

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра теории и методики обучения детей с ограниченными возможностями здоровья

**Абилитация несформированности педагогической компетентности у
родителей детей с ограниченными возможностями здоровья**

Выпускная квалификационная работа
44.04.03 – Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Образовательные технологии реабилитации и абилитации лиц с
ограниченными возможностями здоровья»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
д.филол.н., профессор А.В. Кубасов

дата

подпись

Исполнитель:
Уймина Дарья Михайловна,
обучающийся ОTRсОВЗ-1801z группы

подпись

Научный руководитель:
Сабуров Владимир Викторович,
к.п.н., доцент кафедры теории и
методики обучения лиц с ограниченными
возможностями здоровья

подпись

Екатеринбург 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. СЕМЬЯ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ.....	7
1.1. Понятие семьи, типы семейного воспитания и их влияние на личность ребенка.....	7
1.2. Значение семьи в концепции закона «Об образовании в РФ».....	17
1.3. Значение семьи в формировании личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья.....	20
1.4. Проблемы современной семьи.....	24
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ.....	27
2.1. Исследование влияния других субъектов образования на создание условий для успешного обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.....	27
2.2. Характеристика базы и контингента исследования для изучения уровня сформированности педагогической компетентности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.....	29
2.3. Констатирующий эксперимент по определению уровня сформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.....	32
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО АБИЛИТАЦИИ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	41
3.1. Направление коррекционной работы по абилитации несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.....	41
3.2. Анализ результатов контрольного этапа экспериментального исследования.....	47

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	52
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	55
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	62
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	70
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	71
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	73
ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....	74
ПРИЛОЖЕНИЕ 9.....	78
ПРИЛОЖЕНИЕ 10.....	80

ВВЕДЕНИЕ

С распространением и популяризацией инклюзивного образования семейному воспитанию стало отводиться меньше внимания. Те черты личности, которые прежде формировались в семье, теперь являются компетенцией образовательной организации, которую посещает обучающийся, и Федерального государственного образовательного стандарта, который регулирует их взаимодействие. Тем не менее, согласно п.1 ст. 44 гл. 4 закона «Об образовании в РФ», родитель имеет преимущественное право на воспитание ребенка. Несмотря на это, роль родителя в образовательном процессе на сегодняшний день изучена недостаточно. В связи с этим все большую актуальность приобретает изучение педагогической компетентности родителя, и ее влияние на межличностные отношения родителя и ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Некоторые исследователи, такие как Г. И. Захарова, Н. Н. Посысоева, В. М. Целуйко, Л. Б. Шнейдер, изучают семью с точки зрения психологии и социологии: определяют типы семей, стилей воспитания, мотивации при выборе партнера и т.д. Однако, гораздо меньше внимания в современных исследованиях института семьи уделяется непосредственно влиянию семейного воспитания на эффективность реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Проблема исследования – необходимость абилитации несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Объект исследования – педагогическая компетентность родителей детей с ОВЗ.

Предмет исследования – формирование педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ.

Цель работы – изучение путей формирования педагогической компетентности родителей для определения значения семейного воспитания в процессе социализации и воспитания детей с ОВЗ.

Для достижения цели были поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить особенности семьи как средства социализации и воспитания детей.
2. Исследовать влияние других субъектов образования на создание условий для успешного обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
3. Определить степень сформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Подобрать и адаптировать методики для проведения констатирующего и контрольного этапов эксперимента; обозначить направления, содержание и форму коррекционной работы.
5. Оформить и представить систему мероприятий по абилитации несформированности педагогической компетентности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Гипотеза: специальная система мероприятий образовательной организации поможет сформировать и развить педагогическую компетентность родителей.

Методы исследования, определенные в соответствии с целью и задачами:

- анализ нормативно-правовой базы;
- изучение научной литературы;
- обобщение практического опыта отечественных и зарубежных исследователей через изучение научно-практических работ;
- проведение педагогического эксперимента;
- анализ результатов исследования;

- разработка системы мероприятий по формированию педагогической компетентности у родителей детей с ОВЗ;
- практическая (коррекционная) работа по абилитации несформированности педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ.

База исследования – Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 369» г. Екатеринбурга.

Структура исследования: 3 главы, заключение, список литературы, 10 приложений.

ГЛАВА 1. СЕМЬЯ КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

1.1. Понятие семьи, типы семейного воспитания и их влияние на личность ребенка

Семья – самый первый и важный из социальных институтов. Именно в семье зарождается развитие ребенка, начинается его воспитание и обучение. Обращаясь к определению термина «семья», можно найти его в Толковом словаре С. И. Ожегова: «*Семья* – группа живущих вместе близких родственников» [45]. Это определение помогает взглянуть на первоначальное значение понятия, но не конкретизирует его. Более точное разъяснение можно встретить в демографическом словаре: «*Семья* – основанное на браке или кровном родстве объединение людей, связанных общностью быта и взаимной ответственностью» [12]. Таким образом, становится понятно, что в любой семье родственники непосредственно связаны друг с другом бытовыми и иными обязательствами, которые отличают семейные отношения от любых других, в которые вступает человек на протяжении всей жизни. Самой главной ответственностью в жизни семьи можно считать ответственность за продолжительность и качество жизни своих детей. Этот момент регламентируется ст. 54-60 гл. 11 р. IV «Семейного кодекса Российской Федерации» от 29.12.1995 № 23-ФЗ (ред. от 03.08.2018), а также п. 1 – 2 ст. 38 гл. 2 п. 1 «Конституции Российской Федерации» от 12.12.1993 г. [24, 40].

Для создания семьи человеку необходимо выбрать себе партнера. В этом вопросе существует несколько теорий, объясняющих, чему человек уделяет особое внимание при выборе будущего супруга.

Теория гомогамии (от греческого «одинаковый», «брак») подразумевает, что супруги должны быть похожи друг на друга (раса, экономический статус, возраст, цвет глаз и пр.) и находиться в одной среде (работа, увлечения и т.д.) [2, 33].

Теория «дополняющих потребностей» Р. Уинича сводится к тому, что «противоположности притягиваются»: гомогамия в отношениях приветствуется только на социально-экономическом уровне, остальные признаки одного партнера (характер, внешность, увлечения и пр.) могут и должны отличаться от признаков другого [2].

Инструментальная теория Р. Сентерса также ставит удовлетворение потребностей на первое место, но уточняет, что некоторые потребности важнее других и свойственны полам в неравной мере. В итоге человек выбирает партнера, чьи потребности совпадают или дополняют друг друга [2].

«Круговая теория любви» А. Рейса рассматривает 4 стадии:

1. Установление взаимосвязи.
2. Самораскрытие.
3. Формирование взаимной зависимости.
4. Реализация базовых потребностей личности.

Эти и другие теории («Стимул-ценность-роль» Б. Мерстейна) базируются на принципе социально-культурной гомогамии, то есть, определенной схожести, выбор супруга здесь основывается на «сужении круга» предполагаемых партнеров. Таким образом, те, кто остаются в конце, предположительно должны подойти друг другу.

Выбор брачного партнера на основе теории об «идентификации» использует метод психоанализа. Он подразумевает, что каждый человек имеет образ идеального подходящего партнера, построенный на образе родителя противоположного пола. При выборе мужа или жены, человек «идентифицирует» его черты со сложившимся образом.

После создания семьи начинается семейный цикл, состоящий из 4 стадий [34]:

1. Предродительство – период от вступления в брак до появления первого ребенка.
2. Репродуктивное родительство – период между рождением первого и последнего ребенка.
3. Социализированное родительство – период от рождения первого до отделения от семьи последнего ребенка.
4. Прародительство – период от рождения первого внука до смерти одного из прародителей.

С появлением в семье детей, родители примеряют на себя роль воспитателей, с рождения оказывая на своего ребенка влияние, воздействующее на формирование личности и интеллекта. Для того, чтобы в полной мере оценить значение воспитания в семье, необходимо изучить терминологический аппарат.

Обращаясь к учебнику по педагогике И. П. Подласого, мы можем узнать, что в широком социальном смысле «...*воспитание* – это передача накопленного опыта от старших поколений к младшим» [37, с. 24]. В словаре практического психолога можно встретить следующее определение: «*Воспитание* – деятельность по передаче новым поколениям общественно-исторического опыта; планомерное и целенаправленное воздействие на сознание и поведение человека с целью формирования определенных установок, понятий, принципов, ценностных ориентации, обеспечивающих условия для его развития, подготовки к общественной жизни и труду» [42, с. 106]. Касаясь вопроса воспитания ребенка в семье, следует понимать, что родители проводят с ребенком больше всех времени – начиная с пробуждения ребенка и заканчивая сном. Воспитательный процесс в семье непрерывен, он может протекать как активно (решение конфликтной ситуации родителями, наказание, поощрение), так и пассивно, когда ребенок наблюдает за поведением родителей и других родственников, слышит их

речь. Получается, что семейное воспитание имеет больший «масштаб» во времени и пространстве, чем педагогическое. Таким образом, можно утвердить такой собирательный термин как «*система семейного воспитания*».

Система семейного воспитания определяется каждым родителем индивидуально, на основе собственного детского опыта, мировоззрения, изученной литературы и особенностей развития личности ребенка. Таким образом, можно сказать, что *система семейного воспитания* – это совокупность знаний, умений и навыков, приобретенных родителями на протяжении всего периода жизни и изменяющаяся в зависимости от пола, возраста и личностных особенностей каждого ребенка. Эффективность семейного воспитания выступает одним из факторов возникновения и развития самовоспитания ребенка в дальнейшем.

Самовоспитание – систематическая деятельность человека, направленная на выработку или совершенствование моральных, физических, эстетических качеств, привычек поведения в соответствии с определённым социально обусловленным идеалом [4].

Одними из важных характеристик семьи как социальной группы являются ее функции. Г. И. Захарова в «Психологии семейных отношений» [15] ссылается на следующие функции, выделенные М. С. Мацковским:

1. Репродуктивная.
2. Воспитательная.
3. Хозяйственно-бытовая.
4. Экономическая.
5. Сфера первичного социального контроля.
6. Сфера духовного общения.
7. Социально-статусная.
8. Досуговая.
9. Эмоциональная.

10. Сексуальная [34].

Поскольку в любой семье у людей могут быть различные мировоззрения, восприятие общения, различные стили социального взаимодействия и взгляды на воспитание детей, важно упомянуть о типах семей. Условно можно выделить 2 классификации типов семей, которые различаются по внутренней организации семейного уклада: в первой классификации упор производится на различия при основании семьи, во второй внимание уделяется структуре власти [32, 34, 53].

По принадлежности супругов к определенной социальной общности можно выделить эндогамию и экзогамию. В первом случае супруги схожи по уровню образованности, вероисповеданию, социально-экономическому статусу. Во втором случае наблюдается социальная гетерогенность, то есть, супруги могут быть из различных слоев общества, с различными уровнями образования и т. д.

По количеству брачных партнеров можно выделить моногамию (брак заключается между двумя партнерами) и полигамию (брак включает несколько партнеров: многоженство (полигиния) или многомужество (полиандрия)).

По характеру оформления отношений можно выделить официальный (зарегистрированный в органах ЗАГС) и фактический (гражданский) брак или сожителство.

По структуре власти в семье выделяют:

1. Традиционно патриархальная семья, в которой главой выступает мужчина.
2. Традиционно матриархальная – здесь власть принадлежит женщине.
3. Неопатриархальная – в такой семье стратегический и деловой лидер мужчина, а тактический и эмоциональный лидер – женщина.
4. Неоматриархальная – организация построена таким же образом, что и в предыдущем варианте, только мужчина и женщина меняются

местами. Эти виды семей от традиционных отличает то, что в ней большую роль играет именно совместное лидерство.

5. Эгалитарная – для такой семьи свойственно полное равноправие супругов, которое подразумевает совместное ведение домашнего хозяйства, принятие важных решений и воспитание детей.

По различию родственных структур выделяют:

1. Нуклеарную семью (может состоять только из супругов, может включать любое количество детей).

2. Расширенная (включает супругов, их детей и каких-либо родственников со стороны мужа или жены).

3. Сложная или многопоколенная (состоит из нескольких поколений).

По количеству детей различают:

- бездетные семьи;
- однопородные;
- малолетние (два ребенка);
- многолетние (от трех детей).

По наличию родителей семьи бывают:

- полные;
- неполные (материнская, отцовская, осиротевшая, внебрачная, разведенная);
- функционально неполные (когда у супругов по какой-либо причине не оставляют достаточно времени для семьи);
- неполная расширенная (в неполной семье проживают родственники).

По социально-ролевому признаку различают:

1. Традиционные семьи.

У каждого члена семьи существует своя роль, младшие члены семьи подчиняются старшим, основа взаимоотношений – уважение к авторитету.

2. Детоцентрические.

В семье ребенку отводится центральное место, он имеет власть над родителями, нередко это превращает ребенка в «кумира семьи».

3. Супружеские.

Центральное место отводится отношениям между супругами.

По качеству семейной жизни можно выделить:

1. Качество выполнения семейных функций.
 - нормально функционирующая;
 - дисфункциональная;
2. Состояние психологического комфорта.
 - благополучная;
 - неблагополучная;
3. Способность к продуктивному разрешению семейных проблем.
 - зрелая;
 - проблемная.

Л. В. Мардахаев в исследовании проблем и особенностей семейного воспитания выделил основные типы родительского поведения в процессе воспитания детей:

1. Строгий – более всего соответствует авторитарному стилю воспитания. Характеризуется навязыванием ребенку родительской системы требований, препятствием его собственной инициативности и активности.
2. Объяснительный – родитель признает равенство между собой и ребенком, используя метод словесного объяснения.
3. Автономный – предоставление ребенку свободы выбора, принятия решений. Поощрение самостоятельности и независимости ребенка.
4. Компромиссный – родитель ориентируется в интересах ребенка, способен договориться о выполнении ребенком чего-либо непривлекательного в обмен на привлекательное или предложить разделить обязанности.

5. Содействующий – такой родитель понимает, когда и какая помощь требуется ребенку; стремится к проявлению участия, поддержке.

6. Сочувствующий – чуткий и сопереживающий родитель, не предпринимающий никаких конкретных действий для оказания помощи ребенку.

7. Потакающий – полностью ориентированный на своих детей взрослый, готовый на все для обеспечения психологического и физиологического комфорта ребенка.

8. Ситуативный – имеющий гибкую стратегию воспитания и систему требований к ребенку.

9. Зависимый – неуверенный в своих силах родитель, полагающийся на помощь более компетентного окружения, либо перекладывающий на них свои обязанности [27].

Имея представление о типах поведения родителей, можно предположить, какие ошибки в их воспитательской концепции могут иметь патогенное влияние на взаимоотношения в семье, а также, на формирование личности ребенка.

Л. В. Мардахаев выделяет следующие проблемы воспитания, негативно влияющие на ребенка:

1. «Близорукость» воспитательных представлений: несформированность педагогической компетентности, влияющая на предъявление неразумных требований к ребенку, завышение ожиданий по отношению к нему, либо неумение ориентироваться в воспитательной ситуации.

2. Нехватка терпения перед началом активного этапа воспитательного процесса: активность родителей во время периода раннего развития ребенка (1,5 – 2 года), пропадающая к 2,5 – 3 годам и возвращающаяся только к 4 – 5 – летнему возрасту накладывает негативный отпечаток на формирование личности ребенка и формирование детско-родительских отношений.

3. Воспитание детей на примере своего детства: такой опыт редко бывает эффективным, к тому же, не позволяет заметить отрицательное воспитательный процесс.

4. Противопоставления родительских отношений к детям: при различных взглядах на воспитание ребенка, при отсутствии или самоустранении одного из родителей и т. д.

5. Потворствующая гиперпротекция – наблюдается, если родитель не замечает или намеренно игнорирует тот факт, что ребенок вырастет («синдром маленького ребенка») и проявляет по отношению к нему жалость, вседозволенность, опеку. Такое поведение стимулирует торможение развития ребенка и поощряет инфантилизм.

6. Снисходительная гиперпротекция – занижение родителями требований по отношению к детям (ввиду неуверенности или «захвате» ребенком власти в семье).

7. Атрибутивная проекция – перенос родителя своих нежелательных качеств на ребенка, как следствие – эмоциональное отвержение, неприязнь или жестокость.

8. Избирательная гиперпротекция (при воспитании 2 и более детей) – проявляется в виде потворства и покровительстве по отношению к младшему ребенку.

9. Доминирующая гиперпротекция проявляется в тотальном контроле, чрезмерной опеке вследствие страха болезни или смерти ребенка. Для такой проблемы характерны потворство и стремление выполнить любое желание ребенка.

10. Гиперпротекция и жесткое обращение – наблюдается, когда родительское чувство не было сформировано. Это приводит к безразличию или наоборот, жестокому обращению.

11. Эмоциональное отвержение – неприятие одного из детей по определенным причинам.

12. Гипопротекция – отсутствие интереса и эмоционального участия к жизни ребенка, ребенок предоставлен сам себе.

13. Скрытая гипопротекция – формально родитель участвует в жизни ребенка, но на самом деле он в нее не включен [27].

Перечисленные проблемы напрямую или косвенно оказывают негативное влияние на формирующуюся личность ребенка: недостаток любви, внимания, психологическая травма, связанная с неблагополучием семьи и другие неблагоприятные факторы способствуют возникновению психологических (комплексы, депривация, нарушение привязанности), психических (неврозы, психические расстройства), педагогических (педагогическая запущенность) и медицинских (энурез, энкапрез, психосоматические расстройства и т.д.) проблем в развитии ребенка.

Немаловажным фактором влияния семьи на ребенка являются внутрисемейные отношения, конфликты, особенности поведения родителей и других родственников в семье: эмоциональная холодность или агрессивность, конфликтность, отвержение или чрезмерный контроль, различного вида насилие и т. д.

Таким образом, можно выделить 2 типа семей: благополучные и неблагополучные.

О. Н. Истратова в статье «Семейное неблагополучие как социально-психологическая проблема», рассматривает феномен неблагополучной семьи как «комплекс причин разного характера, связанных с нарушением выполнения воспитательной функции семьи, вызывающих деформацию личности ребенка и приводящей к девиантному поведению»[18].

Как одну из причин, автор статьи выделяет зависимость от психоактивных веществ (алкоголь, наркотики и т.д.). Дети, которые растут в подобных семьях, не научаются доверять людям, учатся скрывать свои эмоции, боятся не угодить взрослым и стать им ненужными, могут рано брать на себя ответственность за родителей и/или младших детей. Излишняя независимость, эмоциональная дистанция от родителей делают ребенка более

ранимым, тревожным, агрессивным. Он отвергает себя, недооценивает – находится с состоянием фрустрации.

Таким образом, семья влияет на ребенка не только целенаправленно, но и косвенно – внутрисемейные отношения, зависимости членов семьи, особенности построения власти и организации воспитания в семье – будут определять вектор развития личности ребенка и появления деформаций в психическом и психологическом развитии.

1.2. Значение семьи в концепции закона «Об образовании в РФ»

Процесс обучения и воспитания ребенка касается организации этих процессов каждой отдельной семьей, но в Конституции РФ имеется главный принцип, которого должна придерживаться любая семья. Этот принцип содержится в гл. 2, ст. 38, п. 2 и гласит, что «Забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей» [24].

Регламентируют законы и обеспечение родителями образования детям. Для установления прав и обязанностей родителей в вопросах предоставления ребенку возможности получить образование, существует статья 44 гл. 4 закона «Об образовании в РФ». Она содержит в себе описание возможностей родителей (законных представителей) при выборе образовательной организации, право на получение государственной помощи в охране и укреплении здоровья детей, развитии индивидуальных способностей и коррекции нарушений психофизического развития. Также, в ст. 44 настоящего закона оговариваются права родителей на личное присутствие при проведении психолого-медико-педагогического обследования ребенка, право на участие в образовательном процессе, право на информацию о проводимых работах педагога с ребенком, право на ознакомление с учебной программой, выбором элективных курсов и т. д.

Кроме прав, родители имеют обязанности в отношении вопросов образования своих детей. В гл. 4 ст. 44 п. 4 ч. 1 говорится, что родители обязаны «обеспечить получение ребенком общего образования» [48]. Кроме того, родители обучающегося являются одними из участников образовательных отношений (гл. 1 ст. 2 п. 31 закона «Об образовании в РФ»), что обозначает их права и обязанности наравне с педагогами и самими обучающимися.

Закон «Об образовании в Российской Федерации» изначально делает родителей обучающихся ответственными за обучение и воспитание своих детей. Таким образом, семья играет главную роль в процессе воспитания и обучения ребенка. Это значит, что для успешного освоения обучающимся образовательной программы, ему недостаточно просто посещать занятия специалистов: родители должны принимать непосредственное участие в воспитании и обучении своего ребенка. Об этом также говорится в гл. 4 ст. 44 п. 1 закона «Об образовании в РФ»: «Родители обучающегося имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей. Они обязаны заложить основы физического, нравственного, и интеллектуального развития личности ребенка».

Однако, определяя родителей «первыми педагогами» своего ребенка, закон не раскрывает этого понятия, что усложняет понимание родительских обязанностей в процессе воспитания и обучения. Единственное понятие, раскрываемое в настоящем законе и имеющее отношение к педагогам, это «педагогический работник» (гл. 1 ст. 2 п. 21). Оно предполагает наличие служебных отношений между образовательной организацией и педагогом. Таким образом, закон, возлагая на родителей обучающихся преимущественное право воспитания и обучения, не дает определения их деятельности и не определяет пути реализации права «первого педагога» ребенка [54].

Получается, что основные права и обязанности родителей регулирует Семейный кодекс РФ В разделе IV, гл. 12, ст. 63-68: воспитание детей, забота

об их здоровье, обеспечение получения ими общего образования, защита от жестокого обращения, а также, защита своих прав как родителя в суде [40].

Для того, чтобы участвовать в педагогическом процессе, родители должны ответственно подойти и к режиму каждой посещаемой ребенком образовательной организации. Об этом говорится в гл. 4 ст. 44. п. 4 ч. 2 закона «Об образовании в РФ». Получается, что для этого родителям необходимо понимать важность организации и структурирования процессов воспитания и обучения, что, в свою очередь, говорит о важности приобретения минимальных знаний и педагогической компетентности. Без них взрослому трудно в полной мере оценить всю сложность и системность педагогической деятельности.

Кроме этого, важным компонентом является *«педагогическая культура»*. В. Н. Вершинин и И. А. Колесникова полагают, что *«педагогическая культура – часть общечеловеческой культуры, имеющей своим содержанием мировой педагогический опыт, смену культурных эпох и соответствующих им образовательных парадигм, историю педагогической науки»* [7, с. 357]. Рассматривая это понятие на различных уровнях, можно прийти к выводу, что с социально-педагогической точки зрения родители могут являться носителями этой культуры наравне с учителями, поскольку выступают средством *«педагогизации окружающей среды»* [7]. То есть, выступая первым опытом социального опыта ребенка, родители способны влиять на дальнейшую социализацию и становление личности ребенка через передачу опыта как своего, так и ближайшего окружения, состоящего из различных поколений и социальных связей.

1.3. Значение семьи в формировании личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья

В семье с рождением ребенка происходят изменения социальных ролей супругов, начинают формироваться новые социальные связи молодых родителей – связь с ребенком, выстраивается родительское отношение каждого из взрослых.

А. Я. Варга и В. В. Столин определяют родительское отношение как «систему разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков» [15, с. 45]. На основе этого понятия ими был разработан «Опросник родительского отношения» с целью изучения и уточнения представлений о детско-родительских отношениях.

А. В. Петровский выделяет следующие виды родительского отношения:

- диктат (авторитарность одного или обоих родителей);
- опека (чрезмерная забота и стимулирование несамостоятельности ребенка);
- конфронтация (постоянный конфликт в вопросах воспитания между родителями и/или между родителем и ребенком);
- мирное сосуществование на основе невмешательства (поверхностно-положительные отношения в семье, внутреннее безразличие);
- сотрудничество (активное взаимодействие и диалог всех членов семьи) [35].

Несмотря на наличие или отсутствие наиболее «вредных» видов родительского отношения, которые могли бы усугубить психологический и/или неврологический статус ребенка, в семье могут наблюдаться некоторые особенности построения отношений, которые будут негативно

сказываться на формировании личности детей. А. И. Захаров выделяет следующие особенности:

1. Инверсия супружеских и/или родительских ролей.
2. Образование в семье эмоционально обособленных диад и/или существование изгоев.
3. Неблагоприятная семейная атмосфера.
4. Тенденция ухода от решения семейных проблем и возникающих конфликтов.
5. Депривация потребности ребенка в общении с родителями, в принятии и сопереживании [14].

Также, А. И. Захаров выделяет определенные психологические образы матерей, неблагоприятные черты отцов и общие черты личности родителей, которые могут отрицательно сказываться на ребенке. Кроме этого, Захаров предложил особенности родительского отношения и параметры неправильного воспитания, которые провоцируют нарушения в эмоционально-личностном развитии детей:

1. Непринятие ребенка (может быть, если ребенок оказался нежеланным или «не таким», как хотелось родителям, требующим «переделки»).
2. непонимание родителями особенностей личностного и возрастного развития ребенка (в требованиях к ребенку родители не учитывают реальные возможности детей).
3. Несоответствие требований и ожиданий родителей возможностям и потребностям детей.
4. Неравномерность отношения к ребенку (неодинаковый, параболический интерес к ребенку на протяжении его жизни).
5. Непоследовательность (требования и расположение к ребенку постоянно меняются).

6. Несогласованность действий родителей (разные взгляды родителей на процесс воспитания, вызывающие внутрисемейные конфликты).

7. Негибкость (неадекватное реагирование, несвоевременный отклик на ситуацию ребенка, застревание на его проблемах и т.д.).

8. Аффективность.

9. Тревожность.

10. Доминантность.

11. Гиперсоциальность (стремление сделать ребенка идеальным).

12. Нечуткость [14].

Рождение в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья усугубляет имеющиеся проблемы во взаимоотношениях родственников. Проходя через стадии родительского кризиса (основаны на «пяти стадиях горя» Э. Кюблер-Росс), члены семьи оказываются «выбиты» из привычного жизненного уклада и «отдалены» от своих представлений о родительстве. Выделяются следующие стадии «родительского кризиса»:

1. Отрицание – самая первая стадия, почти не поддается коррекции. В этот период родителям не только сложно свыкнуться с пониманием того, что их ребенок отличается от других – они активно избегают этого, стремятся найти специалиста, который «снял» бы диагноз («Он такой же, как другие, просто впечатлительный, устал, приболел, молчаливый и т. д.»). На этом этапе родители часто прибегают к средствам нетрадиционной медицины.

2. Гнев – на этом этапе родственники могут начать обвинять друг друга в том, что у ребенка выявили патологию, злиться на себя, на семью, на врачей, педагогов, самого ребенка и весь окружающий мир («Раз он пошел в обычную школу – почему я буду к нему по-особенному относиться?», «Во всем виноват мой муж – заставлял меня нервничать во время беременности» и т. д.). В этот период чаще всего семьи могут распадаться.

3. Торг – родители могут искать пути обмена определенных действий на желаемый результат («Мы решили на него никогда не кричать», «Я уже от него ничего не требую, лишь бы только не...» и т. д.).

4. Депрессия – на этом этапе происходит полное понимание ситуации. Родители могут переживать отчаяние, горе, апатию, ощущение одиночества и безысходности («Я уже так устал», «Мы никому не нужны», «Ничего уже не сделаешь» и т. д.).

5. Принятие – при наличии внутренних ресурсов, поддержки окружающих наступает последняя стадия, для которой характерна мобилизация сил родителей, переосмысление своего опыта и попытки построить эффективное взаимодействие с ребенком, с учетом знаний о его медицинском, психологическом и педагогическом статусах. Становится возможной продуктивная работа со специалистами, принятие ребенка таким, какой он есть («Что можно сделать, чтобы и у него это получилось?», «Посоветуйте что-нибудь, чтобы мы с ним занимались» и т. д.) [31, 50].

Получается, если родителю кто-то помогает (сопровождение, патронирование, психологическая поддержка, совместная работа со специалистами и т. д.), возможно избежать или ослабить негативное влияние на личность ребенка с ОВЗ.

Также, у некоторой части родителей отсутствует понимание того, что их вклад в воспитание и социализацию ребенка напрямую влияет на эффективность процесса реабилитации. Так, например, даже правильная организация досуга в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, способствует ускорению и облегчению реабилитации детей [46]. Многие не осознают, что воспитание может позитивно или негативно отразиться на воспитании ребенка [28, 29]. Например, опыт, полученный педагогами в Республике Адыгея [46], показывает, насколько важное значение имеет вовлечение родителей ребенка с ОВЗ в процесс реабилитации и как повышается его эффективность.

1.4. Проблемы современной семьи

В постоянно изменяющемся обществе семья также меняется, адаптируется к новым социальным, экономическим, демографическим и другим условиям. Именно адаптивность выступает главной отличительной чертой этого социального института. В. И. Чурсина выделяет следующий признак, определяющий изменение семьи XXI века по сравнению с семьями XIX, XX столетий: «Сущность изменений, затронувших российскую семью, связана более всего с утратой формальных институциональных признаков в том виде, в котором они были присущи семье ранее, при усилении позиций неформальных» [55, с. 1].

Получается, что современная модель семьи вариативна. По своей структуре власти, родственной структуре, по наличию родителей и социально-ролевому признаку и другим параметрам семьи могут кардинально отличаться, и в обществе это будет считаться нормальным. «Современная семья преимущественно нетрадиционна, демонстрирует сознательный отказ от патриархальности» [55, с. 2].

Современный образ семьи выглядит следующим образом: чаще всего, партнерские отношения, без вступления в гражданский брак, либо откладывание регистрации на более поздний возраст, сокращение рождаемости, ограничение репродуктивных намерений, уменьшение числа детей, нуклеаризация, выполнение воспитательной функции больше пассивно. Все это ведет к формированию нового типа семьи: эгалитарно-персоналитарного, главная ценность которой – самобытность, личность, творческое развитие каждого члена семьи. В то же время происходит ослабление экономической функции.

Распространение ценностей индивидуализма способствовало повсеместно происходящему процессу размывания системы поведенческих

норм в сфере брака и семьи и представлений о содержании семейных ролей [25].

О. А. Федосеева выделяет ряд социально-педагогических проблем семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- проблемы взаимоотношений в семье: изменение жизни семьи с появлением ребенка с ОВЗ, проявление дезадаптации, разобщение с другими детьми, нуждающимися во внимании и т. д;

- проблемы воспитания и образования: нехватки представлений о возможностях ребенка вызывает сложности при организации родителями процесса воспитания. Также, не у всех появляется возможность определить ребенка в образовательную организацию, соответствующая его потребностям и возможностям;

- проблема нехватки психолого-медико-педагогических знаний: родителям, не имеющим педагогических, психологических и медицинских знаний об ограничениях здоровья ребенка, сложно не переоценивать или недооценивать ребенка ввиду неадекватных представлений о нем;

- проблема отношения к ребенку: ребенок с инвалидностью может не оправдывать родительских ожиданий по отношению к себе, что вызывает сильные эмоциональные переживания. В зависимости от стадии родительского кризиса, на которой находится родитель, он будет выстраивать свои отношения с ребенком;

- проблема отношения общества к ребенку-инвалиду: инклюзивное образование только развивается, и обществу сложно привыкнуть к частому наблюдению необычных детей, имеющих особенности развития. Не все могут отнестись к семье с пониманием. Другим детям сложно начать играть с необычным ребенком, даже если он вызывает у них интерес [49].

Условно можно выделить у семьи ребенка с ОВЗ конструктивное (не углубляются в переживания, а пытаются более успешно приспособиться к сложившейся жизненной ситуации) и деструктивное отношение к

перечисленным проблемам. Деструктивное поведение может проявляться в таких формах, как:

- игнорирование проблемы («Это не мои, а его проблемы»);
- жестокое отношение и эмоциональное отвержение ребенка.

Наличие таких стрессовых условий не может отразиться положительным образом ни на семье, ни на самом ребенке. Внутрисемейные проблемы затрудняют процесс семейного воспитания и мешают становлению крепких эмоционально теплых межличностных отношений между родственниками. Все это замедляет процесс абилитации и реабилитации ребенка, мешая ему осваивать обеспеченные образовательной организацией знания и навыки.

Таким образом, современные изменения института семьи неизменно ведут за собой изменение общества, продвигая идею индивидуализации и персонификации. Молодые семьи не стремятся заводить детей сразу после вступления в брак. С одной стороны, это влияет на рождаемость, приводя к сокращению населения. С другой стороны, решаясь на родительство, большая часть супругов относится к рождению ребенка как к осознанному выбору: большая часть людей ставит на первое место в семье здоровье, на второе – деньги, и только на третье – детей [26].

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ

2.1. Исследование влияния других субъектов образования на создание условий для успешного обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Для того, чтобы в полной мере оценить важность сформированности педагогической компетентности у родителей ребенка, следует посмотреть на процесс обучения и воспитания с точки зрения других субъектов образования: педагогов и самих обучающихся.

Первое предполагало проведение исследования психологической готовности педагогов к работе в системе инклюзивного образования для оценки общего развития инклюзивного образования как среды для социализации и развития способностей детей с ограниченными возможностями здоровья. В исследовании 2017 года приняло участие 15 учителей начальных классов гимназии № 47 города Екатеринбурга. Педагогам был предложен анонимный опрос, состоящий из закрытых и открытых вопросов, а также, вопросов-шкалирований.

Из опрошенных всего 53 % (8 человек) имели ранее опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Такое же количество участников исследования считают, что с введением в систему образования инклюзии, нагрузка у педагогов значительно возросла.

Наибольший интерес вызвал открытый вопрос, в котором педагогам было предложено высказать свое мнение по поводу наличия альтернативы инклюзивному образованию. Примечательно, что на вопрос ответила только половина участников исследования (53 %), 40 % из которых считают, что инклюзивное образование имеет уникальную концепцию и не может быть ничем заменено.

По результатам исследования был сделан вывод, что педагоги, работающие в системе инклюзивного образования, не имеют психологической и методической готовности к работе, что может негативно влиять на процесс воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, препятствуя возникновению положительной динамики в развитии и компенсации частично или полностью утраченных функций.

Для определения необходимости дополнительной подготовки детей дошкольного возраста к обучению в системе инклюзивного образования в 2018 году на базе МАДОУ № 369 было проведено исследование готовности детей старшего дошкольного возраста к школьному инклюзивному обучению с группой из 6 человек.

Эксперимент проводился с использованием и адаптацией Программы психолого-педагогической диагностики готовности детей к обучению в школе А.Л. Венгера и Е.А. Бугрименко и Цветных прогрессивных матриц Равена (модифицированный вариант) [6, 8, 52]. Адаптация материалов была обусловлена возрастом обследуемых детей – изначально, методики предусмотрены для проведения с детьми подготовительной группы (6 – 7 лет), в то время как участниками эксперимента выступали дети 5 лет.

В результате проведения диагностики стало понятно, что дети в достаточной мере овладевают необходимыми для школьного обучения знаниями, умениями и навыками. Тем не менее, им сложно использовать в речи школьные понятия и определять виды деятельности школьника. Также, у детей имелись некоторые сложности с выполнением матриц Равена. Это связано, с одной стороны, с возрастом обследуемой группы, а с другой стороны, указывает на недостаточную пластичность интеллектуальной деятельности. Так как задания методик были адаптированы для указанного возраста, затруднения в их выполнении были связаны с небольшой задержкой психического развития.

2.2. Характеристика базы и контингента исследования для изучения уровня сформированности педагогической компетентности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

В целях изучения уровня сформированности педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ было проведено исследование на базе МАДОУ детский сад компенсирующего вида № 369 для детей с нарушением зрения (слабовидение, амблиопия и косоглазие), расположенного по адресу: Екатеринбург, ул. Мамина-Сибиряка, 35. В эксперименте анонимно приняли участие 20 родителей детей воспитанников. Из них 20 % (4 человека) предпочли отразить в исследовании старших детей 7 – 18 лет. Исследование проводилось анонимно и носило индивидуальный характер – родителям предлагалось выполнить предложенные задания дома или в МАДОУ. Из-за присутствия стеснения и нежелания быть объектом наблюдения педагога во время размышлений, все участники исследования забирали бланки ответов для заполнения домой.

Для обеспечения комфортных условий для участия в исследовании и формирования доверительных отношений с родителями, на базе МАДОУ был организован и проведен проект «Я рисую своего ребенка». Он заключался в том, что родителю давалось задание нарисовать своего ребенка, но не уточнялось, как именно – таким образом, у взрослого появлялась возможность отразить свое отношение к ребенку в символическом или абстрактном ключе. Даже после проведения данной работы большинство родителей продолжило чувствовать себя неловко.

Для проведения эксперимента были выбраны следующие методики:

1. *Опросник родительского отношения (А. Я. Варга, В. В. Столин)* – методика, представляющая собой список из 61 утверждения, с которыми участник может согласиться или не согласиться [39]. В ходе обработки результатов, специалист использует ключи, распределенные по шкалам:

- «принятие/отвержение» – отражает общее эмоциональное отношение к ребенку;
- «кооперация» – отражает интерес и желание взрослого участвовать в жизни ребенка;
- «симбиоз» – отражает стремление взрослого к единению с ребенком или желание соблюдать дистанцию;
- «контроль» – отражает контроль родителем поведения ребенка, его авторитарность или демократичность в общении;
- «отношение к неудачам ребенка (Инфантилизм)» – отражает отношение взрослого к успехам и неудачам ребенка, оценку его способностей.

За некоторые ответы испытуемый получает 1 балл, за некоторые 0 баллов. В зависимости от набранных баллов по каждой из шкал, производится интерпретация.

Методика направлена на исследование детско-родительских отношений, однако, поскольку целью данного исследования выступает определение уровня сформированности педагогической компетентности, способ обработки результатов был изменен в сторону скрининг-диагностики: учитывались общие результаты по каждой из перечисленных выше шкал и ранжировались по уровням: высокий, средний, низкий (таблица 1). Также, модификация интерпретирования результатов была проведена для облегчения заполнения опросника участниками исследования.

Таблица 1

***Ранжирование результатов исследования, полученных с помощью
Опросника родительского отношения А. Я. Варга, В. В. Столина***

Шкала	Низкий результат, балл	Средний результат, балл	Высокий результат, балл
Принятие/отвержение	0-8	9-23	24-33
Кооперация	0-1	2-6	7-8
Симбиоз	0-1	2-5	6-7
Контроль	0-1	2-5	6-7

Инфантилизм	0-1	2-6	7-8
-------------	-----	-----	-----

2. Тест для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья «Что такое ОВЗ?» – материал, разработанный в процессе изучения теоретической базы исследования и работы в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и в дошкольной образовательной организации. Тест состоит из 21 вопроса и 2 блоков: первый собирает общую информацию об участнике. Второй непосредственно выявляет наличие знаний относительно особенностей развития ребенка с ОВЗ, системы помощи детям с ОВЗ в России, общих представлений родителей о своей зоне ответственности в процессе воспитания и обучения ребенка, а также некоторой терминологии, с которой сталкивается большинство родителей, имеющих ребенка с особыми образовательными потребностями. В каждом вопросе имеется от 3 до 5 вариантов ответа, некоторые вопросы предполагают оформление участником исследования собственного мнения.

Таким образом, выбранные способы исследования помогают определить начальный уровень знаний и представлений родителей об особенностях психофизического развития ребенка, кратком терминологическом аппарате дефектологии, системе воспитания и обучения детей с ОВЗ в России, возможных способах участия и помощи родителей в образовательном пространстве, а также особенностях восприятия собственного родительства.

2.3. Констатирующий эксперимент по определению уровня сформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Целью эксперимента является определение уровня сформированности педагогической компетентности у родителей детей с ОВЗ. Исследование проводилось анонимно с целью повышения уровня откровенности и удобства участников. Для более глубокого изучения представлений родителей о своих детях и более полного «погружения» в исследование, констатирующий эксперимент был разделен на 2 этапа.

На первом этапе констатирующего эксперимента был запущен творческий проект *«Я рисую своего ребенка»*. Его целью было выявление отношения родителя к своему ребенку через абстрактное изображение.

Перед воплощением проекта были поставлены следующие задачи:

- способствовать раскрепощению родителей посредством выполнения творческого задания для повышения эффективности индивидуальной работы;
- через выполненные рисунки провести анализ детско-родительских отношений;
- в процессе выполнения работы способствовать повышению уверенности в себе как родителе;
- способствовать самоанализу родителя через символическое переосмысление своего родительства.

Родителю были предложены: лист бумаги формата А4 и цветные карандаши. Требований к рисунку не предъявлялось, поэтому некоторые работы носили символический характер, а некоторые были выполнены в жанре портрета. Работы создавались в комфортной для родителя обстановке: в тихом кабинете в присутствии психолога.

В целях сохранения доверительной обстановки и обеспечения более ответственного погружения в работу, фото- и видеосъемка не проводились, по окончании работы некоторые участники предпочли забрать на память свои работы.

После выполнения рисунка родителю давалась возможность кратко прокомментировать получившуюся работу. В большинстве случаев, из-за стеснения и отсутствия до этого опыта подобных бесед с педагогами, родители замыкались в себе, либо отказывались комментировать рисунок. Некоторые ограничивались скромным описанием: «Это мой ребенок, я его люблю». В целом, в ходе выполнения работ, каждый из участников проекта был сосредоточен, внимателен и проявлял интерес к предложенной деятельности.

Таким образом, удалось выявить бессознательное отношение родителей к своим детям. Каждый из участников чувствует любовь по отношению к своему ребенку, мысли о рисунке его портрета вызвали положительные эмоции, в некоторых случаях, даже мимические выражения радости и удовольствия от выполняемой работы (улыбки).

На втором этапе исследования участникам были предъявлены опросник и тест, которые они заполняли в кабинете психолога. Диагностическая работа проводилась индивидуально, чтобы родители не общались между собой, не пытались отвечать «правильно» и не смущались присутствия посторонних людей.

Интересно, что из 20 участников, 19 получили средний балл по шкале «Принятие/отвержение». Это позволяет предположить, что взрослым при наличии любви к своим детям сложно воспринимать их такими, какие они есть ввиду особенностей психофизического или личностного развития. Также, возможно, что некоторые родители находятся в состоянии «родительского кризиса».

По шкале «Кооперация» были набраны только высокие (55 % – 11 человек) и средние (45 % – 9 человек) результаты. Чаще всего

участники отмечали свое согласие со следующими высказываниями: «Я испытываю к ребенку чувство расположения», «Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него», «Я всегда стараюсь помочь своему ребенку» и т. д. Можно отметить, что все опрошенные родители испытывают интерес к увлечениям ребенка, стремятся к демократичным отношениям, но, возможно, не у всех хватает времени или сил больше общаться с ребенком и принимать более активное участие в его жизни в силу различных обстоятельств.

Расхождение в позициях наблюдается по шкале «Симбиоз»: 50 % (10 человек) не могут установить психологическую дистанцию между собой и ребенком, стараются всегда быть с ним рядом и удовлетворять все его потребности. 35 % (7 человек) пытаются соблюдать баланс между зависимостью от заботы о ребенке и эмоциональным отдалением от него. 15 % (3 человека) дистанцируются или мало заботятся о своем ребенке.

Наибольший резонанс наблюдается по шкале «Контроль»: 5 человек (25 %) показывают практическое отсутствие контроля деятельности ребенка, 9 человек (45 %) стараются в меру контролировать деятельность ребенка, предоставляя ему свободу – эти люди были не согласны со следующими высказываниями: «Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок», «Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек» и т. д. А 6 человек (30 %) признают авторитарность своего воспитания, навязывание ребенку своей воли и желание полного подчинения ребенка взрослому.

По шкале «Инфантилизм» не было получено высоких результатов. 60 % опрошенных (12 человек) набрали средний результат по баллам – такие родители могут не всегда замечать, что ребенок растет и стремится к самостоятельности, что у него есть свои увлечения и личное пространство, но стараются верить в возможности ребенка и позволяют ему самому принимать некоторые решения. 8 человек (40 %) показали низкий результат

по шкале, что говорит о сильной вере в способности ребенка и отношению к его неудачам как к случайностям.

Таблица 2

Представление результатов проведения Опросника «Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина

Шкала	Низкий уровень, кол-во чел.	Средний уровень, кол-во чел.	Высокий уровень, кол-во чел.
Принятие/отвержение	1	19	0
Кооперация	0	9	11
Симбиоз	3	7	10
Контроль	5	9	6
Инфантилизм	8	12	0

Таким образом, участники исследования ощущают эмоциональную связь со своими детьми, имеют желание помогать им стать успешными в обучении и стараются воспитывать в условиях семейной демократии. Искренний интерес к жизни ребенка позволяет сделать вывод о понимании своей ответственности в процессе обучения и воспитания ребенка.

После опросника участникам исследования был предложен тест.

Первый вопрос в первом блоке показал, что основная возрастная группа детей участников – дошкольный возраст (80 %), где 10 % (2 человека) занимают дети 3 – 4 лет, 25 % (5 человек) – дети 4 – 5 лет, 25 % (5 человек) – дети 5 – 6 лет, и 20 % (4 человека) – дети в возрасте от 6 до 7 лет. У 95 % опрошенных (19 человек) ребенок посещает образовательную организацию – детский сад или школу.

На вопрос «Замечали ли Вы сложности у ребенка до поступления в образовательную организацию?», 50 % (10 человек) ответили отрицательно, при этом психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК) посетили 80 % (16 человек) родителей с детьми. Возможно, такое расхождение вызвано тем, что на сложности у некоторых детей родителям указали другие люди – родственники, знакомые или педагоги.

На первый открытый вопрос «Каких результатов Вы ожидаете после окончания ребенком детского сада/школы?» 35 % (7 опрошенных) не дали

ответа. 30 % (6 человек) высказали желание, чтобы ребенок продолжил обучение и саморазвитие в школе, университете или на работе. 20 % участников исследования указали непосредственную оценку результатов деятельности ребенка («отличных», «хороших» и т. д.). 10 % (2 человека) желают, чтобы ребенок успешно социализировался или смог исправить свое поведение. Такой разброс ответов можно связать с неоднозначной постановкой вопроса, но именно она помогла раскрыть желания родителей наиболее откровенно.

Второй открытый вопрос «По Вашему мнению, какую помощь Вы можете оказать своему ребенку в получении образования?» показал своеобразие взглядов взрослых на свои родительство и зону ответственности. 35 % (7 опрошенных) решили не отвечать на этот вопрос. 30 % (6 человек) обозначили свою позицию как материалисты («платить», «возить», «водить на дополнительные занятия»), 25 % (5 человек) считают важным поддержать ребенка, помогать ему, воспитывать. 10 % (2 человека) связывают свою помощь ребенку с контролем его успеваемости. Такие разные позиции позволяют более наглядно увидеть, насколько разные и однозначные позиции могут занимать родители, когда речь заходит об их роли в получении ребенком образования. Ни один из участников не дал смешанного ответа, который бы подразумевал несколько компонентов помощи сразу (например, «контролировать и поддерживать» или «водить на дополнительные занятия и помогать с выполнением заданий»).

Во втором блоке выяснилось, что:

- только 30 % (6 человек) знакомы с законом «Об образовании в РФ», 45 % (9 человек) не знают о нем, а 25 % слышали что-то о его существовании или содержании;
- термин «Ограниченные возможности здоровья» не знаком 20 % (4 человека) участников, в то время как 45 % (9 человек) понимают этот термин как «Отставание в развитии» или «Инвалидность»;

- разницу между терминами «Ограниченные возможности здоровья» и «Инвалидность» видят 65 % родителей (13 человек);
- 45 % участников исследования (9 человек) считают, что аббревиатура «ОНР» означает «Обширные нарушения развития» или «Нарушение психического развития», в то время как 55 % родителей (при условии, что дети 80 % от общего количества участников эксперимента проходили обследование в условиях ПМПК) отметили, что это «Общее недоразвитие речи»;
- с термином «инклюзивное образование» не знакомы 11 человек (55 %);
- на вопрос «Если не обращать внимания на нарушения речи ребенка, то...», только 35 % родителей признали, что это может привести к задержке психического развития, остальные 65 % (13 человек) посчитали, что речь с возрастом исправится сама, либо имеющиеся нарушения речи никак не повлияют на психическое развитие ребенка;
- почти половина участников исследования (45 %) не знает о существовании интернет-порталов и форумов для родителей детей с ОВЗ, в то время как 35 % не проявляет к ним интереса;
- предназначение ПМПК определяют только 50 % (10 человек), остальные 50 % отмечают ее важность только для документального подтверждения права ребенка на обучение по адаптированной программе, не считают нужным ее существование, либо придерживаются мнения, что «если она есть, значит нужна»;
- интерес к посещению занятий по повышению уровня знаний об особенностях собственного ребенка проявили 11 человек (55 %).

Таким образом, большая часть родителей имеет примерные представления о терминологии и особенностях оказания помощи детям с ОВЗ. Но остальные участники исследования путают педагогические понятия, не считают важным посещение ПМПК, не интересуются информационными

порталами для родителей детей с особыми образовательными потребностями, не видят необходимости исправления нарушений речи перед поступлением в школу и не имеют представлений о своих правах и обязанностях, представленных в законе «Об образовании в РФ». Наглядно результаты, полученные в ходе обработки данных по второму блоку теста представлены в таблице 3.

Таблица 3

Представление наиболее показательных результатов проведения теста для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья «Что такое ОБЗ?»

Вопросы	Ответы
Знаете ли Вы, что такое Закон «Об образовании в РФ?»	30 % – «Да» 45 % – «Нет» 25 % – «Что-то слышал(а)»
Что означает термин «Ограниченные возможности здоровья?»	20 % – «Не знаю» 45 % – «Отставание в развитии» и/или «Инвалидность»
Знаете ли Вы, что означает термин «ОНР?»	45 % – «Обширные нарушения развития» или «Нарушение психического развития» 55 % – «Общее недоразвитие речи»
Для чего существуют специальные (коррекционные) образовательные организации, если в стране провозглашено инклюзивное образование?	55 % – «Я не знаю, что такое инклюзивное образование»
Если не обращать внимания на нарушения речи ребенка, то...	35 % – «Это может привести к задержке психического развития» 65 % – «Он сам выправится и к школе начнет говорить нормально»
Знаете ли Вы о форумах и интернет-порталах для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья?	45 % – «Нет» 35 % – «Слышал(а), не интересуюсь»
Зачем нужна ПМПК?	50 % – «Для того, чтобы группа независимых экспертов смогла объективно взглянуть на ситуацию развития ребенка и помочь подобрать образовательный маршрут в соответствии с его индивидуальными возможностями и потребностями» 50 % – «Только для того, чтобы документально подтверждать право посещения образовательной организации ребенком» / «Не считаю, что она нужна» / «Если она существует, значит, нужна, не хочу разбираться в этом вопросе»

Было бы Вам интересно самим посещать занятия у учителя-дефектолога или педагога-психолога, направленные на повышение Вашего уровня знаний об особенностях Вашего ребенка?	55 % – «Да»
---	-------------

В процессе участия в проекте «Я рисую своего ребенка» большая часть родителей смогла преодолеть стеснение и неловкость и открыто подойти к вопросу графического обособления своего видения ребенка. Это помогло обратить внимание всех участников как на родительство в целом, так и на важность самоанализа в процессе воспитания ребенка с ОВЗ.

Заполнение «Опросника родительского отношения» позволило выявить, что все родители серьезно относятся к своим детям, переживают за их благополучие и счастье. Однако, многим сложно относиться к ребенку с ОВЗ как к самостоятельному человеку, не мешая проявлять инициативу, иметь секреты, ошибаться. Получается, что все семьи, поучаствовавшие в исследовании, заинтересованы в обеспечении успешной абилитации и реабилитации детей с ОВЗ, и готовы сами проявлять для этого усилия.

Первый, второй и четвертый вопросы теста вызвали большой интерес в процессе обработки результатов, поскольку подводят к мысли о возможном недостаточном просвещении родителей о документах, регламентирующих образовательные отношения на территории РФ в СМИ, сети Интернет и обществе. Также, наиболее часто используемый в СМИ термин «ограниченные возможности» не подразумевает понимания особенностей человека, к которому применяется и ассоциируется, скорее, с понятием «Инвалидность».

Вопрос, подразумевающий степень осведомленности родителей детей с ОВЗ в системе, определяющей этот статус, не менее важны и показательны. При условии прохождения ПМПК и наличии Заключения, во время подписания которого специалисты комиссии обычно объясняют свое решение и знакомят родителей с документом, практически половина

участников исследования не имеют даже примерных представлений о значении ПМПК в системе образования.

Позиция родителей, полагающая, что нарушения речи способны сами «уйти» к моменту поступления в школу, кажется несерьезной, и создается впечатление, что такой ответ давали те участники исследования, дети которых имеют только нарушения звукопроизношения.

В целом, можно наблюдать тенденцию к повышению уровня спроса на педагогические знания со стороны родителей детей с ОВЗ, принявших участие в исследовании.

В ходе обработки результатов констатирующего этапа экспериментального исследования, был сделан вывод о необходимости проведения комплексной работы по абилитации несформированности педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ. Такая работа позволит использовать различные комфортные способы взаимодействия с родителями.

Анализ данных, полученных во время исследования, позволяет судить о недостаточной осведомленности современных родителей как о системе образования в целом, так и о тех компонентах, которые касаются диагностики, обучения и реабилитации ребенка с ОВЗ.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО АБИЛИТАЦИИ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

3.1. Направления коррекционной работы по абилитации несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Анализ изученных источников информации и результатов констатирующего этапа педагогического исследования позволяет сделать вывод о наличии такой проблемы как несформированность педагогической компетентности у родителей обучающихся с ОВЗ. Она выражается в том, что родители не знают особенностей психофизического развития своих детей, не имеют представлений о системе обучения и воспитания детей с ОВЗ в России, не знакомы с законом «Об образовании в РФ», который регулирует права и обязанности всех субъектов образования. В связи с этим возникает необходимость абилитации несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ОВЗ. Аби́литация – «процесс формирования первоначальной способности к чему-либо» [17].

Ввиду общения с родителями во время проведения констатирующего этапа педагогического исследования, индивидуального подхода к потребностям, а также концентрации работы дошкольных образовательных организаций на работе с детьми, было решено организовать формирующий эксперимент не в форме программы или серии занятий, а системы мероприятий по формированию педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ. Структура системы такова:

1. Проведение тренингов, творческой деятельности с родителями в формате «Клуба родителей 369» – организация и проведение открытых мероприятий в формате тренинга, где создается доверительная, дружеская атмосфера, располагающая к общению, обмену информацией и мотивирующая на активное участие в собственном просвещении.

2. Индивидуальный разбор бытовых ситуаций – разбор с конкретным родителем особенностей развития его ребенка, которые обуславливают определенное поведение, восприятие окружающего мира и отношения с людьми в ключевых бытовых ситуациях.

3. Индивидуальные консультации – обсуждение с родителем проблемы развития, общения, воспитания и обучения его ребенка.

4. Информационное сопровождение – предоставление родителям материалов, ссылок на источники литературы, информационных буклетов по работе специалистов детского сада и организации воспитания и обучения ребенка.

5. Интернет-сопровождение для родителей – выделение и распространение среди родителей детей с ОВЗ ссылок на интернет-форумы, мастер-классы, лекции и другие сетевые материалы для ознакомления, просвещения и получения моральной и психологической поддержки от людей, оказавшихся в похожих жизненных обстоятельствах.

Таким образом, абилитация несформированности педагогической компетентности проводится в более комфортных, естественных условиях.

«Родительский клуб 369» – это новый проект, созданный совместно педагогами-психологами МАДОУ № 369 с целью укреплять обратную связь с родителями обучающихся, развивать детско-родительские отношения, а также стимулировать интерес взрослых к своим детям для обеспечения лучших психологических условий развития личности последних.

На первой встрече произошло знакомство родителей и педагогов в неформальной обстановке, обсуждение мотива для присутствия на тренинге через окончание фраз:

- «я пришел, потому что...»;
- «во время встречи я готов...»;

Участников поделили на 4 группы путем жребия и дали задание – составить «портрет дошкольника» из подручных материалов: старых журналов, цветных карандашей, стикеров, пластилина и т.д. После этого группа проводила краткую презентацию своего портрета. С помощью психологов участники выделяли основные черты ребенка дошкольного возраста – эти черты записывались на большом листе формата А1, расположенном перед участниками.

После разбора портретов участникам было предложено составить список черт своего ребенка – как положительных, так и отрицательных – и посмотреть, проявятся ли какие-нибудь противоречия. Пары противоречий нужно было сосчитать, и, при желании, поделиться с остальными участниками своими мыслями и ощущениями на счет получившегося результата. Также, выделяемые родителями черты своих детей сравнивались с чертами дошкольника, выписанными после групповой работы.

В конце встречи подводились итоги, каждый из участников мог поделиться своим мнением о мероприятии, задать вопросы специалистам и поделиться переживаниями от творческой деятельности. В качестве обратной связи участникам было предложено продолжить высказывания:

- «я сегодня понял, что...»;
- «на следующей встрече я бы хотел...»;
- «мне интересно...».

Интересно, что желание посетить тренинг изъявило гораздо больше человек, чем в действительности пришло. Это можно объяснить тем, что родителям сложно делиться своими проблемами и переживаниями по отношению к ребенку, он опасается осуждения и не уверен, что ему окажут помощь и поддержку в том объеме, в котором он в них нуждается.

Разбор бытовых ситуаций обусловлен желанием родителя разобраться в причинах особенностей развития ребенка и стремлении педагога объяснить те или иные бытовые сложности, возникающие перед обучающимся.

Одним из ярких примеров этого вида деятельности является обращение матери обучающегося с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее – ТМНР) к педагогу-психологу: Петя Т. поступил в МАДОУ в конце осени. Обучающийся ввиду особенностей физического и психического развития имеет несформированные навыки самообслуживания и недостаточно развитые навыки передвижения с опорой. С ним проводились занятия на развитие движений – в первую очередь, самостоятельной ходьбы. В занятиях участвовал педагог-психолог и инструктор физической культуры. Первый месяц с момента поступления Петя передвигался, обеими руками удерживая специалиста. К концу декабря Петя начал передвигаться, держась за руку специалиста только одной рукой, иногда передвигался самостоятельно. В феврале мама обратилась с целью установления причины отказа ребенка передвигаться без помощи на прогулке. Оказалось, что мама уезжала в отпуск, и ребенок оставался с папой. Имея особые связь и взаимопонимание с матерью, обучающийся отказывался слушаться отца, начал передвигаться только с опорой или с ходунками, падать на колени на прогулке, капризничать. Ввиду ТМНР Пете было важно, чтобы его быт был однообразен: в МАДОУ приводила и забирала мама, которая без слов понимала его потребности. Когда ситуация изменилась, обучающийся испытал дискомфорт и всеми доступными ему средствами стал показывать свое недовольство.

После разбора ситуации с мамой, процесс индивидуального психолого-педагогического сопровождения обучающегося изменился, а мама начала стимулировать мотивацию своего ребенка к развитию движений и альтернативных средств коммуникации, реагируя только на непосредственные просьбы обучающегося.

Индивидуальные консультации для родителей не только носят характер просвещения, но и психологической поддержки, позволяя выразить эмоции и обсудить волнующую его проблему воспитания ребенка.

В январе обратилась мама Ани М. Ее беспокоило то, что летом у девочки умерла бабушка, и с целью не нанести ребенку психологической травмы родители приняли решение не сообщать Ане такую новость. Наблюдая подавленное состояние родителей и не понимая его причин, девочка испытала стресс, следствием которого стало осложнение хронического заболевания. К моменту обращения мамы девочка начала все чаще интересоваться причинами отсутствия бабушки на семейных праздниках и отказах ей позвонить. Маму интересовало, можно ли теперь рассказать дочери о том, что случилось, так, чтобы не навредить здоровью и психике Ани.

Маме были даны следующие рекомендации:

- в следующие дни разговаривать с дочерью максимально откровенно, проявлять понимание к эмоциям Ани;
- акцентировать внимание на положительных моментах жизни девочки, ее взаимоотношений с бабушкой и том, как все в семье любят девочку;
- если у ребенка возникнет прямой вопрос, ответить на него честно, до тех пор самостоятельно не поднимать тему;
- при обсуждении случившегося с бабушкой делать упор на то, что ей не больно, с ней все хорошо, и в ее возрасте люди иногда умирают.

Через несколько месяцев мама обратилась повторно с целью сообщить о том, что разговор с Аней состоялся и прошел успешно, без вреда для здоровья девочки.

Также, в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 активно внедрялись дистанционные онлайн- и печатные консультации. Так, после составления текста консультации «Досуг ребенка с нарушением

зрения», получилось распространить материал на информационном портале maam.ru.

Информационное сопровождение в МАДОУ разнообразно и представлено информационными стендами, уголками для родителей, литературой в методическом кабинете и т.д. Тем не менее, более доступным и удобным вариантом является создание информационного буклета, так как он имеет небольшой размер, и его содержание конкретно посвящено интересующей проблеме.

За время проведения коррекционной работы были созданы и распространены 2 буклета: по теме содержания работы педагога-психолога и компактный рубрикатор по источникам, которые могли бы заинтересовать родителей обучающихся, в зависимости от той или иной проблемы.

Интернет-сопровождение – один из важных моментов общения с родителями обучающихся ввиду обеспечения источниками, с помощью которых родители получают возможность самостоятельно обдумать и решить свою проблему, не чувствуя себя уязвимыми.

Список источников, составленный для родителей, основывается на информационных порталах и форумах для родителей с различными вопросами и проблемами – такой подход является более современным и упрощает процесс оказания помощи ввиду большей конкретности и мобильности.

Таким образом, внедренная система мероприятий по формированию педагогической компетентности родителей обучающихся с ОВЗ имеет более гибкие возможности для реализации, чем программа или серия тренингов.

3.2. Анализ результатов контрольного этапа экспериментального исследования

Активная работа в системе по абилитации несформированности педагогической компетентности родителей обучающихся с ОВЗ проводилась с сентября 2018 по сентябрь 2020 года.

После обозначенного периода было проведено повторное исследование в рамках контрольного этапа педагогического эксперимента с применением следующих методик:

1. Опросник родительского отношения (А. Я. Варга, В. В. Столин)

В этот раз шкала «Принятие/отвержение» имела совсем другой результат: ни одного ответа на низкий уровень дано не было, в то время как все результаты имели либо средний (15 человек), либо высокий характер (5 человек). Это позволяет утверждать, что многие участники после формирующего этапа педагогического исследования смогли продвинуться на следующие стадии родительского кризиса или просто принять своих детей с их особенностями.

В шкале «Кооперация» произошел сдвиг в сторону более высоких показателей, в то время как у шкал «Симбиоз» и «Контроль» значения стремились к среднему уровню.

Интересно, что взгляды некоторых родителей изменились не так, как предполагалось в начале проведения исследования. Таким образом, в шкале «Инфантилизм» обнаружилось, что 1 родитель стал воспринимать своего ребенка как самостоятельную и самодостаточную личность и перестал воспринимать особенности его развития как инфантильность и беспомощность. Результаты в сравнении с прошлым исследованием представлены в таблице 4.

Сравнение результатов заполнения Опросника «Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина на констатирующем и контрольном этапах проведения педагогического исследования

Шкала	Констатирующий этап исследования			Контрольный этап исследования		
	Низкий уровень, балл	Средний уровень, балл	Высокий уровень, балл	Низкий уровень, балл	Средний уровень, балл	Высокий уровень, балл
Принятия/отвержение	1	19	0	0	15	5
Кооперация	0	9	11	0	6	14
Симбиоз	3	7	10	2	9	9
Контроль	5	9	6	4	13	3
Инфантилизм	8	12	0	6	13	1

2. Тест для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья «Что такое ОБЗ?»

В целях получения более объективных данных, в контрольном эксперименте участники повторно заполняли только второй блок теста. Полученные данные говорят о наличии положительной динамики в формировании педагогической компетентности, однако, для достижения более высоких результатов, требуется, чтобы выбранный вид работы проводился систематически.

Интересно, что некоторые родители заняли принципиальную позицию относительно отдельных положений теста. Например, после проведения педагогом-психологом работы по формированию педагогической компетентности, некоторые участники исследования так и не проявили впоследствии интереса к посещению данных занятий по своей инициативе. При наличии минимума необходимых знаний и представлений об особенностях психофизического развития ребенка и строении системы образования в РФ, родители получили возможность занимать более критичные или осознанные позиции, у многих появилось свое мнение (вопрос «Зачем нужна ПМПК?» у некоторых повторно исследуемых вызвал эмоциональный отклик).

В сравнении результаты констатирующего и контрольного экспериментов представлены в таблице 5.

Таблица 5

Сравнение результатов заполнения наиболее показательных ответов во время проведения теста для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья «Что такое ОВЗ?»

Вопросы	Ответы до проведения работы по формированию педагогической компетентности	Ответы после проведения работы по формированию педагогической компетентности
Знаете ли Вы, что такое Закон «Об образовании в РФ?»	30 % – «Да» 45 % – «Нет» 25 % – «Что-то слышал(а)»	80 % – «Да» 20 % – «Что-то слышал(а)»
Что означает термин «Ограниченные возможности здоровья»?	20 % – «Не знаю» 45 % – «Отставание в развитии» и/или «Инвалидность»	55 % – «Наличие особенности в психофизическом развитии» 35 % – «Отставание в развитии» и/или «Инвалидность» 10 % – «Не знаю»
Знаете ли Вы, что означает термин «ОНР»?	45 % – «Обширные нарушения развития» или «Нарушение психического развития» 55 % – «Общее недоразвитие речи»	20 % – «Обширные нарушения развития» или «Нарушение психического развития» 80 % – «Общее недоразвитие речи»
Для чего существуют специальные (коррекционные) образовательные организации, если в стране провозглашено инклюзивное образование?	55 % – «Я не знаю, что такое инклюзивное образование»	35 % – «Я не знаю, что такое инклюзивное образование»
Если не обращать внимания на нарушения речи ребенка, то...	35 % – «Это может привести к задержке психического развития» 65% – «Он сам выправится и к школе начнет говорить нормально»	65 % – «Это может привести к задержке психического развития» 35% – «Он сам выправится и к школе начнет говорить нормально»
Знаете ли Вы о форумах и интернет-порталах для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья?	45 % – «Нет» 35 % – «Слышал(а), не интересуюсь»	60 % – «Да, посещаю» 15 % – «Нет» 25 % – «Слышал(а), не интересуюсь»

Зачем нужна ПМПК?	<p>50 % – «Для того, чтобы группа независимых экспертов смогла объективно взглянуть на ситуацию развития ребенка и помочь подобрать образовательный маршрут в соответствии с его индивидуальными возможностями и потребностями»</p> <p>50 % – «Только для того, чтобы документально подтвердить право посещения образовательной организации ребенком» / «Не считаю, что она нужна» / «Если она существует, значит, нужна, не хочу разбираться в этом вопросе»</p>	<p>70 % – «Для того, чтобы группа независимых экспертов смогла объективно взглянуть на ситуацию развития ребенка и помочь подобрать образовательный маршрут в соответствии с его индивидуальными возможностями и потребностями»</p> <p>20 % – «Только для того, чтобы документально подтвердить право посещения образовательной организации ребенком»</p> <p>10 % - «Не считаю, что она нужна»</p>
Было бы Вам интересно самим посещать занятия у учителя-дефектолога или педагога-психолога, направленные на повышение Вашего уровня знаний об особенностях Вашего ребенка?	<p>55 % – «Да»</p> <p>45 % – «Нет»</p>	<p>55 % – «Да»</p> <p>45 % – «Нет»</p>

В целом, имея возможность получить информацию или источники для самостоятельной добычи знаний, родители обучающихся смогли понять основы педагогической системы в РФ, а так же увидеть значение коррекционной работы в дошкольной образовательной организации.

Один из выводов, сделанных во время проведения исследования педагогической компетентности родителей обучающихся с ОВЗ – успешность проводимых мероприятий зависит не только от стараний педагога, но и личной мотивации родителей. Анонимный опрос, проведенный с родителями после контрольного этапа педагогического исследования, включал 2 вопроса:

1. Считаете ли Вы полезными знания об особенностях ограничений здоровья своего ребенка?

2. Чувствуете ли Вы себя комфортнее, имея представления об особенностях ограничений здоровья своего ребенка?

Предлагалось 2 варианта ответа на каждый из вопросов: «Да» и «Нет». Результаты показали, что на первый вопрос утвердительно ответило 85 % опрошенных, на второй – 80 %. Можно предположить, что эти данные указывают также и на общественную позицию в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья, и на родителей, подверженных различным стадиям родительского кризиса.

Интересно, что анализ итогов исследования проводился во время пандемии COVID-19, что позволило взглянуть на проблему взаимоотношения родителей и дошкольной образовательной организации под другим углом. Количество консультаций для родителей резко сократилось, хотя был предложен вариант дистанционного общения через видео-консультации и мессенджеры. Думается, что во время самоизоляции, находясь в стрессовых условиях, родителю сложнее формулировать свой запрос для консультации и сложнее делиться своими переживаниями.

Получается, что одним из возможных вариантов развития налаживания взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации кроется в обеспечении доверительных отношений с целью снижения эффекта стрессовых факторов, действующих на родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе работы были изучены теоретические аспекты психологии семьи как средства социализации и воспитания детей. Были разобраны понятие семьи, типы семейного воспитания и их влияние на личность ребенка. Введено и проанализировано понятие «семейное воспитание» и его влияние на возникновение самовоспитания в процессе становления личности ребенка.

В концепции закона «Об образовании в РФ» семья имеет ключевое значение – «заложить основы физического, нравственного, и интеллектуального развития личности ребенка». А обязанность родителей к заботе и воспитанию детей закреплена в Конституции РФ.

Значение семьи в формировании личности ребенка с ОВЗ очень велико: в основном, именно выстроенные в семье отношения и особенности их реализации будут влиять на эффективность реабилитации и абилитации ребенка. Перечисленные проблемы содержатся и в современной семье, несмотря на изменение ее структуры и социальных установок.

В процессе проведения констатирующего эксперимента было установлено влияние других субъектов образования на создание условий для успешного обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья: в образовательной организации важно обеспечить методические условия для воспитания и образования детей с ОВЗ. Также, обнаружилось, что родители имеют недостаточные представления о физиологических и психологических особенностях детей с ОВЗ, что затрудняет процесс успешной абилитации и реабилитации ребенка в условиях дошкольной образовательной организации. В целях формирования педагогической компетентности родителей была разработана система мероприятий, проводимая в рамках взаимодействия родителей с дошкольной образовательной организацией:

1. Проведение тренингов, творческой деятельности с родителями в формате «Клуба родителей 369».
2. Индивидуальный разбор бытовых ситуаций.
3. Индивидуальные консультации.
4. Информационное сопровождение.
5. Интернет-сопровождение для родителей.

Разделение системы на такое количество видов деятельности было мотивировано обеспечением индивидуального подхода к родителям детей с ОВЗ, а также, более спокойному и вдумчивому изучению и обсуждению необходимых вопросов.

Гибкость системы позволила организовывать различные виды взаимодействия с родителями, не «перегружая» их информацией и поддерживая их заинтересованность в получении знаний об особенностях своего ребенка. Также, работая по отдельным «сегментам» системы, получилось обеспечить наиболее комфортное погружение родителя в актуальные темы дефектологии, специальной психологии и педагогики, дошкольной психологии и других наук.

Одной из сложностей, возникших во время реализации системы, оказалась пандемия COVID-19. Работать с родителями на самоизоляции оказалось непросто ввиду повысившейся из-за новизны обстановки тревожности. Участникам исследования было сложно формулировать запросы для консультаций, а разбор бытовых ситуаций затрагивал, в основном, лишь вопросы оказания досуга ребенка на карантине.

Контрольный эксперимент показал, что такой способ работы с родителями более эффективен, но на успешность проводимых мероприятий, кроме стараний педагога, влияет личная мотивация родителей. Так, предложенная система абилитации несформированности педагогической компетентности оказалась эффективна. Это позволяет предположить, что при систематической совместной работе семьи и дошкольной образовательной

организации можно повысить педагогическую компетентность родителей и, тем самым, повлиять на скорость и качество реабилитации детей с ОВЗ.

Таким образом, обозначенные задачи были достигнуты, гипотеза подтвердилась.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдонькина, Т. В. Мотивы создания семьи и прогнозирование супружеских отношений / Т. В. Авдонькина // Регионология. – 2011. – № 1 (74). – С. 1368-144.
2. Андреева, Т. В. Семейная психология / Т. В. Андреева. – СПб. : Речь, 2004. – 244 с.
3. Асильдерова, М. М. Психолого-педагогические проблемы социализации детей в семьях / М. М. Асильдерова, Ф. Н. Алипханова // Известия ДГПУ. Психолого-педагогические науки. – 2017. – № 4. – С. 37-41.
4. Большая советская энциклопедия: в 30 т. Т. 23. Сафлор – Соан / гл. ред. А. М. Прохоров. – М. : Советская энциклопедия. 1969 – 1978, 1976. – 640 с.
5. Борисенков, В. П. Институт семьи и семейная политика в современной России: проблемы, тенденции и перспективы / В. П. Борисенков, О. В. Гукаленко // Вестник евразийской науки. – 2014. – № 5 (24). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/institut-semi-i-semeynaya-politika-v-sovremennoy-rossii-problemy-tendentsii-i-perspektivy> (дата обращения: 01.03.2019).
6. Бугрименко, Е. А. Готовность детей к школе. Диагностика психического развития и коррекция его неблагоприятных вариантов / Е. А. Бугрименко, А. Л. Венгер, К. Н. Поливанова, Е. Ю. Сушкова ; под ред. В. В. Слободчикова. – Томск : Пеленг, 1992. – 43 с.
7. Валеева, Н. Ш. Психолого-педагогическое просвещение как фактор развития педагогической культуры родителей / Н. Ш. Валеева, М. М. Шубович // Вестник Казанского технологического университета. – 2009. – № 4. – С. 356-362.

8. Венгер, А. Л. Психологическое обследование младших школьников / А. Л. Венгер, Г. А. Цукерман. – М. : Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 280 с.
9. Вершинин, В. Н. Домашнее воспитание. Книга для учителей, воспитателей, родителей / В. Н. Вершинин. – Чебоксары : «Клио», 1998. – 200 с.
10. Гаранькина, Г. Е. Формы и методы работы социального работника с семьей ребенка-инвалида / Г. Е. Гаранькина // Молодой ученый. – 2015. – № 10 (90). – С. 1126-1128.
11. Гончарова, Т. С. Российская семья: история и современность / Т. С. Гончарова // Вестник ТГТУ. – 2013. – № 1. – С. 226-231.
12. Демографический энциклопедический словарь / гл. ред. Д. И. Валентейн. – М. : Советская энциклопедия, 1985. – 607 с.
13. Евдокимова, Е. Ю. Диагностика уровня воспитательного потенциала семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. Ю. Евдокимова // Вестник ЧГПУ им. И.Я. Яковлева – 2011. – № 1-1. – С. 38-41.
14. Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А. И. Захаров. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.
15. Захарова, Г. И. Психология семейных отношений, учебное пособие / Г. И. Захарова. – Челябинск. : Издательство ЮУрГУ, 2009.
16. Зуев, К. Б. Исследования семьи в психологии под влиянием различных гуманитарных наук / К. Б. Зуев // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2013. – № 3. – С. 364-370.
17. Игнатьева, С. А. Логопедическая абилитация и коррекция в дифференцированной реабилитации и социальной адаптации детей и подростков с отклонениями в развитии / С. А. Игнатьева, Ю. А. Блинков. – М. : Просвещение, 2002. – 367 с.
18. Истратова, О. Н. Семейное неблагополучие как социально-психологический феномен / О. Н. Истратова // Известия Южного

федерального университета. Технические науки. – 2013. – № 10. – С. 242-249.

19. Ким, Т. К. Воспитательный потенциал семьи / Т. К. Ким. – ППМБПФВС. – 2008. – № 11. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vospitatelnyy-potentsial-semi> (дата обращения: 12.11.2019).

20. Кобизь, Т. Н. Воспитательный потенциал семьи как фактор первичной социализации ребенка / Т. Н. Кобизь // Дискуссия. – 2011. – № 6. – С. 64-66.

21. Ковалев, С. В. Психология современной семьи / С. В. Ковалев. – М. : Просвещение, 1988. – 208 с.

22. Коджаспирова, Г. М. Педагогический словарь : для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. – М. : Академия, 2000. – 176 с.

23. Конвенция о правах ребенка:[одобрена Ген. Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990)]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения 16.10.2018).

24. Конституция Российской Федерации : [принята всенар. голосованием 12.12.1993]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения 16.10.2018).

25. Кучмаева О. В. Трансформация института семьи и семейные ценности / О. В. Кучмаева, М. Г. Кучмаев, О. Л. Петрякова // Вестник славянских культур. – 2009. – № 3. – С. 20-29.

26. Ляушева, С. А. Влияние модернизации общества на институт семьи / С. А. Ляушева // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. – 2010. – № 2. – С. 105-110.

27. Мардахаев, Л. В. Семейное воспитание: проблемы и особенности / Л. В. Мардахаев // Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение. – 2014. – № 13 (342). – С. 173-178.

28. Мартынова, Д. М. Роль родителей в эффективности реабилитации и абилитации ребенка с ОВЗ / Д. М. Мартынова // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза : материалы Международной научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей 25-26 апреля 2019 г. – ФГБОУ ВО «УрГПУ». – 2019. – С. 259-261.

29. Мартынова, Д. М. Сформированность педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья / Д. М. Мартынова // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза : материалы Международной научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова, посвященной 90-летию Уральского государственного педагогического университета 23-24 апреля 2020 г. // ФГБОУ ВО «УрГПУ». – 2020. – С. 104-107.

30. Минияров, В. М. Психология семейного воспитания / В. М. Минияров. – М. : Московский психолого-социальный институт; Воронеж : Изд-во НПО «МОДЭК», 2000. – 256 с.

31. Модель Кюблер-Росс. – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Модель_Кюблер-Росс (дата обращения 12.11.2019).

32. Навайтис, Г. Семья в психологической консультации / Г. Навайтис. – М. : МПСИ ; Воронеж : НПО «МОДЕК», 1999. – 224 с.

33. Определение гомогамии. – URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Гомогамия_\(социология\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Гомогамия_(социология)) (дата обращения 16.10.2018).

34. Основы психологии семьи и семейного консультирования / под ред. Н. Н. Посысоева. – М. : Владос-Пресс, 2004. – 328 с.

35. Петровский, А. П. Дети и тактика семейного воспитания / А. П. Петровский. – М. : Знание, 1981. – 96 с.
36. Пещеров, Г. И. Институт семьи: эволюция и проблемы в современном мире / Г. И. Пирогов, А. И. Пирогов // Власть. – 2013. – № 10. – С. 106-109.
37. Подласый, И. П. Педагогика в 2 кн. Кн. 1 / И. П. Подласый. – М. : ВЛАДОС, 1999. – 256 с.
38. Разина, Н. А. Педагогический потенциал семьи: сущность и пути повышения / Н. А. Разина // Наука. Инновации. Технологии. – 2010. – № 67. – С. 101-106.
39. Рогов, Е. И. Настольная книга практического психолога в 2 кн. Кн. 2 : Работа психолога со взрослыми. Коррекционные приемы и упражнения / Е. И. Рогов. – М. : Гуманит. Изд. Центр «ВЛАДОС», 1999. – 480 с.
40. Семейный кодекс Российской Федерации : [от 29.12.1995 №223-ФЗ]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/ (дата обращения 16.10.2018).
41. Силантьева, Т. А. Социальная поддержка родителей детей с ОВЗ / Т. А. Силантьева // Инклюзивное образование: методология, практика, технология : материалы международной научно-практической конференции, 26-28 июня 2013 г., Москва / редкол. С. В. Алехина. – М. : МГППУ, 2013. – С. 98-99.
42. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. – Минск : Харвест, 1998. – 799 с.
43. Солнцева, Л. И. Тифлопсихология детства / Л. И. Солнцева. – М. : Полиграф сервис, 2000. – 250 с.
44. Специальная педагогика / Н. М. Назарова, Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов [и др.] ; под ред. Н. М. Назаровой. – М. : Издательский центр «Академия», 2005. – 400 с.

45. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – Москва : Азбуковник, 200. – 940 с.
46. Тутаришев, А. К. Роль семьи в социально-психологической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (из опыта работы реабилитационных центров Республики Адыгея) / А. К. Тутаришев // Вестник Майкопского государственного технологического университета. – 2015. – С. 116-120.
47. Фальковская, Л. П. Диалог взрослых: родители и специалисты в сопровождении ребенка с ОВЗ / Л. П. Фальковская // Инклюзивное образование: методология, практика, технология : материалы международной научно-практической конференции, 26-28 июня 2013 г., Москва / редкол. С. В. Алехина. – М. : МГППУ, 2013. – С. 110-112.
48. Федеральный закон «Об образовании в РФ» : [от 29.12.2012 (ред. 21.07.14) № 273-ФЗ]. – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174 (дата обращения: 16.10.2018).
49. Федосеева, О. А. Проблемы родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями / О. А. Федосеева // Молодой ученый. – 2013. – № 9 (56). – С. 344-346.
50. Фокина, А. Шесть этапов консультативной работы с родителями и педагогами учащихся с ОВЗ / А. Фокина // Справочник педагога-психолога. Школа. – 2017. – № 5. – С. 42-51.
51. Хачатрян, Л. А. Тенденции изменения современной российской семьи / Л. А. Хачатрян // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2014. – № 4 (20). – С. 111-120.
52. Цветные прогрессивные матрицы. – URL: http://psylab.info/Цветные_прогрессивные_матрицы (дата обращения 20.12.2018).

53. Целуйко, В. М. Психология современной семьи / В. М. Целуйко. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 288 с.
54. Чеха, В. В. Родители воспитанников дошкольных образовательных учреждений: особенности правового статуса / В. В. Чеха // СДО. – 2008. – № 4. – С. 91-93.
55. Чурсина, В. Н. Современная модель российской семьи: особенности социально-психологической адаптации / В. Н. Чурсина // Вопросы журналистики, педагогики, языкознания. – 2014. – № 13 (184). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-model-rossiyskoy-semi-osobennosti-sotsialno-psiologicheskoy-adaptatsii-1> (дата обращения: 17.10.2019).
56. Яковенко, Т. Д. Психологическое консультирование семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья / Т. Д. Яковенко // Инклюзивное образование: методология, практика, технология : материалы международной научно-практической конференции, 26-28 июня 2013 г., Москва / ред. С. В. Алехина. – М. : МГППУ, 2013. – С. 100-103.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Опрос «Мнение педагогов об инклюзивном образовании»

1. Имели ли Вы прежде опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья?

Да	Нет
----	-----

2. Возросла ли Ваша нагрузка с введением в школе инклюзивного образования?

Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	-----	----------------------

3. Изменилось ли отношение к учебе детей, не имеющих ОВЗ с введением инклюзивного образования?

Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	-----	----------------------

4. Ощущаете ли Вы недостаток дидактического материала для проведения урока?

Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	-----	----------------------

5. Испытываете ли Вы чувство тревоги и напряжения во время проведения урока?

Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	-----	----------------------

6. Переживаете ли Вы за адаптацию детей с ОВЗ в школе?

Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	-----	----------------------

7. Оцените по 10-ти бальной шкале следующие параметры инклюзивного образования:

Идея инклюзивного образования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Воплощение инклюзивного образования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Поддержка педагогов в системе инклюзивного образования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Нагрузка педагогов в системе инклюзивного образования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

8. Оцените следующие параметры по 10-ти бальной шкале:

Проявление негатива родителей детей с ОВЗ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Проявление негатива родителей детей без ОВЗ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Становление внеучебных дружеских отношений между учениками, имеющими ОВЗ и не имеющими таковых	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Развитие толерантности и терпения друг к другу в инклюзивном классе	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Появление покровительственного отношения в классе по отношению к детям с ОВЗ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Наличие конфликтов в классе на базе различных особенностей образовательных потребностей	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. Оцените данные параметры по 10-ти бальной шкале:

Положение инклюзивного образования на данный период времени	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Прогноз развития системы инклюзивного образования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

10. По Вашему мнению, есть ли альтернатива инклюзивному образованию и какая она?

Опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Текст опросника

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.
11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное как "губка".
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку "липнет" все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка - эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения своего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю огорчения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.

47. Воспитание ребенка - сплошная нервотрепка.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
51. Иногда мне кажется, что ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Я разделяю интересы своего ребенка.
54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и делает, то обязательно не так.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.
58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.
59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.
60. Я не высокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Ключи к опроснику

- Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.
- Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.
- Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.
- Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.
- "Маленький неудачник": 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

**Тест для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья
«Что такое ОВЗ?» из 2-х блоков**

Первый блок.

1. Возрастная группа Вашего ребенка

- А) 3-4 года
- Б) 4-5 лет
- В) 5-6 лет
- Г) 6-7 лет
- Д) 7-12 лет
- Е) 12-15 лет
- Ж) 15-18 лет

2. Посещает ли Ваш ребенок образовательную организацию (детский сад, школа)?

- А) Да
- Б) Нет
- В) Посещает частную образовательную организацию

3. Замечали ли Вы сложности у ребенка до поступления в образовательную организацию?

- А) Да
- Б) Нет
- В) Частично / не придавал(а) значения

4. Проходил ли Ваш ребенок обследование в условиях ПМПК?

- А) Да
- Б) Нет
- В) Находимся в очереди на посещение ПМПК
- Г) Не знаем, что такое ПМПК

5. Какие меры вы предпринимали для помощи ребенку?

- А) Обследование в условиях ПМПК
- Б) Частные занятия со специалистом / обследование у врача(ей)
- В) Никаких
- Г) Другое _____

6. Каких результатов Вы ожидаете после окончания ребенком детского сада/школы?

7. По Вашему мнению, какую помощь Вы можете оказать своему ребенку в получении образования?

Второй блок.

1. Знаете ли Вы, что такое Закон «Об образовании в РФ?»

- А) Да
- Б) Нет
- В) Что-то слышал(а)

2. Что означает термин «Ограниченные возможности здоровья»?

- А) Отставание в развитии
- Б) Наличие особенностей в психофизическом развитии
- В) Не знаю
- Г) Инвалидность

3. Что такое ПМПК (Психолого-медико-педагогическая комиссия)?

- А) Не знаю / не слышал(а)
- Б) Комиссия, куда направляют из школы или детского сада с целью прохождения обследования для получения рекомендаций, с которыми ребенок получает право на особые образовательные условия
- В) Комиссия, куда направляют из школы или детского сада, но я затрудняюсь сказать, зачем

4. Что дает Заключение ПМПК?

- А) Право на обучение ребенка по адаптированной основной образовательной программе
- Б) Право на соблюдение офтальмологического режима (при необходимости)
- В) Право на заочное обучение в образовательной организации
- Г) А+Б

5. Кто такой учитель-дефектолог?

- А) Специалист, который занимается воспитанием, обучением и социализацией ребенка с ограниченными возможностями здоровья
- Б) Учитель-логопед
- В) Психолог

6. Почему детям с ограниченными возможностями здоровья требуются специальные условия получения образования?

- А) Потому что у этих детей недостаточно сформированы необходимые предпосылки для успешного освоения образовательной программы
- Б) Потому что в силу проблем со здоровьем они могут отставать от сверстников
- В) Потому что у некоторых детей имеются нарушения анализаторных систем или опорно-двигательного аппарата, что мешает освоению учебных навыков в тех же условиях, что у сверстников
- Г) А + В

7. Знаете ли Вы, что означает термин «ОНР»?

- А) Общее недоразвитие речи
- Б) Обширные нарушения развития
- В) Нарушение интеллекта
- Г) Нарушение психического развития

8. Для чего существуют специальные (коррекционные) образовательные организации, если в стране провозглашено инклюзивное образование?

- А) Я не знаю, что такое инклюзивное образование

- Б) Чтобы детей с ограниченными возможностями здоровья можно было отделить от других детей
- В) Чтобы обеспечить детям с ограниченными возможностями здоровья максимально комфортные условия для получения образования

9. Если не обращать внимание на нарушения речи ребенка, то...

- А) Он сам выправится и к школе начнет говорить нормально
- Б) Они так и останутся, но это не повлияет на его успешность в школе
- В) Это может привести к задержке психического развития

10. Знаете ли Вы о форумах и интернет-порталах для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья?

- А) Да, посещаю
- Б) Нет
- В) Слышал(а), но не интересуюсь

11. Было бы Вам интересно самим посещать занятия у учителя-дефектолога, направленные на повышение вашего уровня знаний об особенностях Вашего ребенка?

- А) Да
- Б) Нет
- В) Затрудняюсь

12. Есть ли отличие между ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью?

- А) Да
- Б) Нет
- В) Затрудняюсь

13. Сколько раз в неделю нужно посещать занятия учителя-логопеда, чтобы ребенок добился хороших результатов?

- А) Достаточно посещать эти занятия в детском саду (ребенок ходит в массовый детский сад)
- Б) Достаточно посещать эти занятия в детском саду (ребенок ходит в специализированный детский сад)
- В) Мой ребенок посещает логопеда частно, 1 раз в неделю
- Г) Мой ребенок посещает логопеда частно, 2 раза в неделю
- Д) Мой ребенок не посещает занятия учителя-логопеда

14. Зачем нужна ПМПК?

- А) Не считаю, что она нужна
- Б) Для того, чтобы группа независимых экспертов смогла объективно взглянуть на ситуацию развития ребенка и помочь подобрать образовательный маршрут в соответствии с его индивидуальными возможностями и потребностями
- В) Только для того, чтобы документально подтверждать право посещения образовательной организации ребенком
- Г) Если она существует, значит, нужна, не хочу разбираться в этом вопросе

Презентация к проекту «Я рисую своего ребенка»

«Я рисую своего ребенка»

Художественный проект

Цель проекта

- Выявление отношения родителя к своему ребенку через абстрактное изображение.



Задачи проекта

- Способствовать раскрепощению родителей посредством выполнения творческого задания для повышения эффективности индивидуальной работы.
- Через выполненные рисунки провести анализ детско-родительских отношений.
- В процессе выполнения работы способствовать повышению уверенности в себе как родителе.
- Способствовать самоанализу родителя через символическое переосмысление своего родительства.

Ход работы

- Родителю были предложены: лист бумаги формата А4 и цветные карандаши.
- Требований к рисунку не предъявлялось, поэтому некоторые работы носили символический характер, а некоторые были выполнены в жанре портрета.
- Работы создавались в комфортной для родителя обстановке: в тихом кабинете в присутствии психолога.
- В целях сохранения доверительной обстановки и обеспечения более ответственного погружения в работу, фото- и видеосъемка не проводились.

Результаты

- После выполнения рисунка родителю давалась возможность кратко прокомментировать получившуюся работу. В большинстве случаев, из-за стеснения и отсутствия до этого опыта подобных бесед с педагогами, родители замыкались в себе, либо отказывались комментировать рисунок. В целом, в ходе выполнения работ, каждый из участников проекта был сосредоточен, внимателен и проявлял интерес к предложенной деятельности.

Результаты



**Представление результатов проведения Опросника
«Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина на
констатирующем этапе педагогического эксперимента**

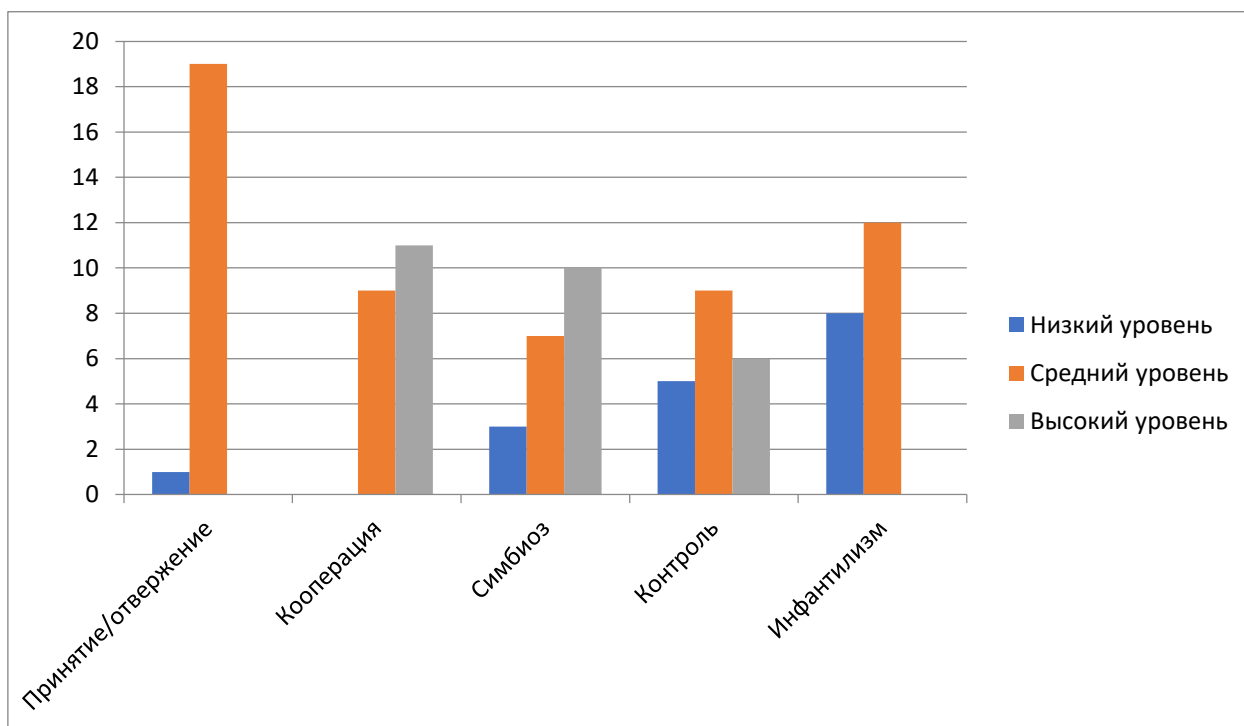


Рис. 1. Результат проведения Опросника «Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина

Текст консультации для родителей детей с ОВЗ «Досуг ребенка с нарушением зрения»

Дошкольный возраст является сензитивным периодом для развития многих психических функций ребенка (речи, внимания, мышления и т. д., поэтому очень важно построить его досуг таким образом, чтобы не только развлекать, но и стимулировать активную познавательную деятельность для формирования всесторонне развитой личности. Особенное значение правильно спланированный досуг имеет для детей дошкольного возраста с нарушением зрения, поскольку глаза – это главный орган чувств человека, через зрение мы воспринимаем 83% информации. Так как у детей с нарушением зрения имеется повышенная зрительная утомляемость, мы не можем так же интенсивно напрягать глаза без дополнительных перерывов на отдых и зрительную гимнастику.

Без должной интеллектуальной нагрузки кроме скуки у ребенка могут возникать сложности с поведением, плаксивость, проблемы со сном и тд. Отчего? Даже при соблюдении режима дня ребенку сложно самому продумывать и выстраивать свою деятельность без помощи взрослого. В дошкольном возрасте дети научаются этому через игру, в организации которой тоже ориентируются на старших, поэтому важно обучать ребенка строить свой досуг через непосредственное участие родителя в этом нелегком процессе.

Если не уделять должного внимания организации деятельности, дети, не получая привычной нагрузки и устав от постоянного количества свободного времени, утомляются и начинают испытывать стресс. Это может проявляться в излишней демонстративности (попытки привлечь внимание, получить поддержку, развлечься, снижении познавательного интереса, потери желания играть даже с любимыми игрушками, нарушению поведения (проказничеству).

Досуг ребенка является довольно «больной» темой, поскольку, у родителя после напряженного дня на работе или домашних дел может попросту не хватать времени или энергии придумывать занятия для ребенка. Здесь на помощь приходит Интернет, в котором можно найти игры или мультфильмы для ребенка. Но такое развлечение в избытке чрезвычайно вредно для зрения ребенка, постоянное сидение перед монитором снижает желание дошкольника развлекать себя самому, что мешает к становлению самостоятельности.

Кроме Интернета и сидения за компьютером, очень важно обеспечить ребенку с нарушением зрения досуг, который бы помогал снимать зрительное напряжение, и, в том числе, не заставлял родителя бросать все его дела дома. В первую очередь, можно сесть и вспомнить: а в какие игры вы играли, когда были маленькими? Может, вам самому было бы интересно после долгого рабочего дня уделить – минут любимым в детстве пряткам или постройке «домика» из подручных материалов и мебели? Становясь родителями, взрослые часто забывают, что тоже когда-то были детьми. Выпустив свою фантазию, можно не только весело провести время с детьми, но и самому получить эмоциональную разрядку и подстегнуть любопытство ребенка, рассказав ему о своих детских развлечениях.

Еще можно предложить ребенку составить список дел, которые ему самому было бы интересно сделать и помочь составить «расписание», по которому он мог бы делать хотя бы часть этих дел самостоятельно – так, мы сможем воспитывать в нем ответственность, самостоятельность и способность планировать свою деятельность. Это может быть совершенно любой список – состоять из рисунков или наклеек, в формате личного дневника дошкольника или висеть на ватмане на стене в комнате. Превратив такое занятие в фантазию, вы поддержите инициативность и самостоятельность ребенка, а смена составления списка его размещением в комнате поможет чередовать зрительную нагрузку с отдыхом.

Также, в качестве дополнения к «расписанию» ребенка можно предложить ему помогать по дому – выбрать одну обязанность, которую он будет выполнять (например, после стирки доставать белье из стиральной машины или протирать стол после обеда и т. д.) – так, у нас получится начать потихоньку приобщать его к домашним обязанностям, научить помогать и разнообразить свою образовательную деятельность трудовой. Это поможет дошкольнику чувствовать себя еще более значимым, нужным, взрослым, а также, будет развивать его внимание, мышление, речь в процессе бытовой деятельности.

При выборе средств досуга для ребенка с нарушением зрения самое главное – общаться. Даже самое простое и неувлекательное для ребенка занятие (заправить кровать) можно превратить в игру с правилами, соревнованиями, победителем и призом. Не забывайте обсуждать идеи с детьми, давать им возможность высказаться, и у вас получится воспитать самостоятельного, творческого и деятельного ребенка.

Примеры буклетов для родителей обучающихся с ОВЗ в рамках системы мероприятий по абилитации несформированности педагогической компетентности

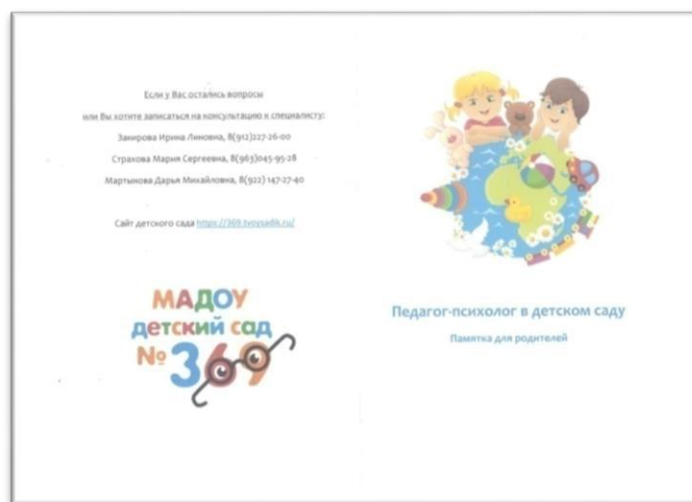


Рис. 1. Буклет «Педагог-психолог в детском саду»

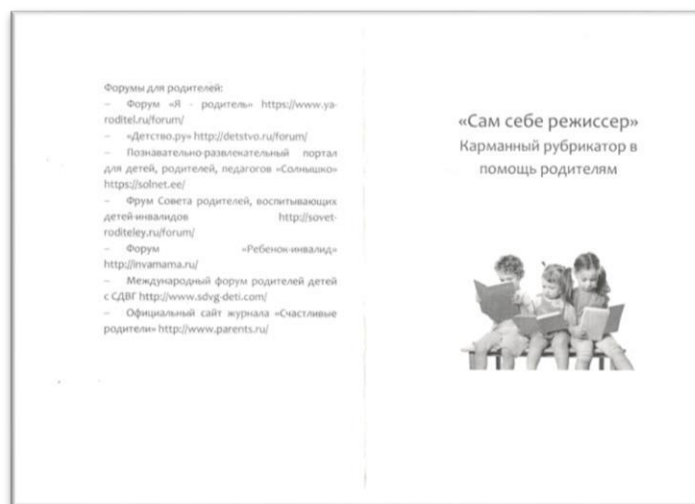


Рис. 2. Буклет «Сам себе режиссер»: карманный рубрикатор в помощь родителям»

Список интернет-источников для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

<p>Сообщество родителей, воспитывающих детей с ОВЗ ВКонтакте «Солнечный круг» - форум, полезная информация, контакты специалистов и т.д.</p> <p>www.vk.com/club112432755</p>	
<p>Форум для родителей детей с инвалидностью «Инвамама» - общение с другими родителями по вопросам абилитации, реабилитации, лечения и повседневной жизни с ребенком</p> <p>www.invamama.ru</p>	

Проект Центра лечебной педагогики «Особое детство» - правовая поддержка, форум, большая библиотека книг и справочников по вопросам воспитания и образования ребенка с ОВЗ

www.osoboedetstvo.ru



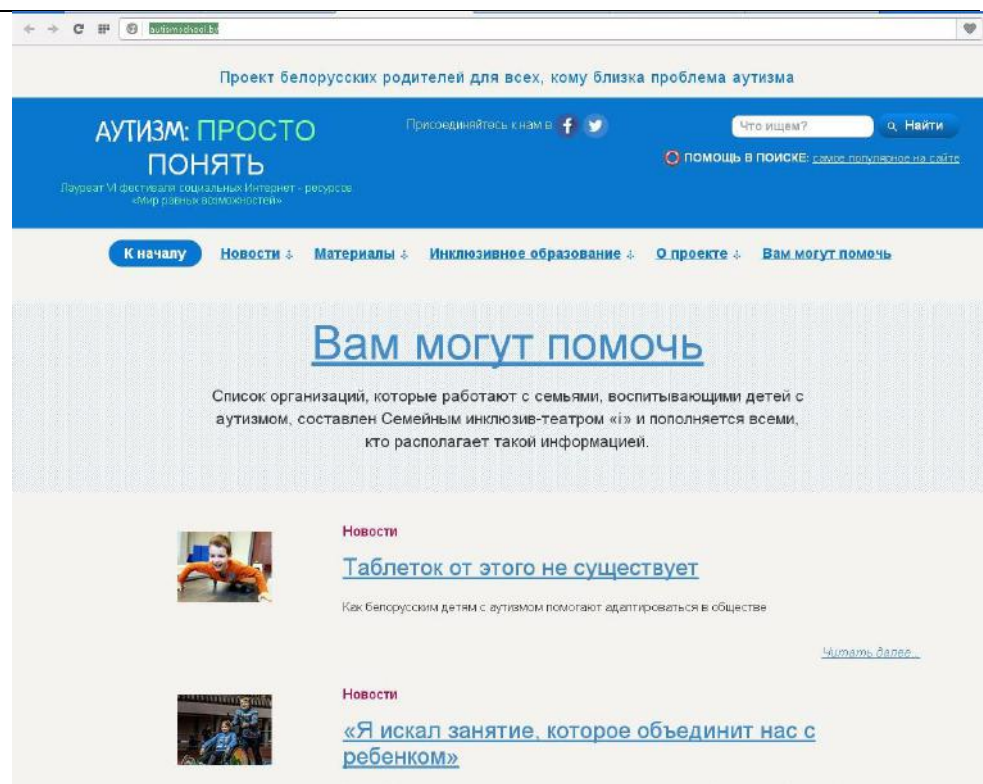
Сайт «Я-родитель» - форум, консультации специалистов, учебные материалы для педагогов и родителей, конкурсы, полезная информация

www.ya-roditel.ru



Портал-проект белорусских родителей «Аутизм – просто понять» - новости, материалы и форум для родителей детей с расстройством аутистического спектра

autismschool.by



Сайт-форум для мам детей с пороком сердца «Кардиомама» - общение родителей, обмен новостями, опытом воспитания детей с пороком сердца

www.cardiomama.ru



Межрегиональная общественная организация помощи детям с особенностями психоречевого развития и их семьям «Дорога в мир» - собрание литературы, различные мероприятия и истории семей

dorogavmir.ru

Международный форум для родителей детей с Синдромом дефицита внимания и гиперактивности

www.sdv-deti.com

Форум	Темы	Сообщения	Последние сообщения
Проблемы с регистрацией и логин	155	1777	Вопросы по форуму Ср 7 Фев 2020 - 16:49 Витускино
Обязательно читать	30	80	Подтверждение регистрации Вт 3 Апр 2018 - 22:21 Витускино
Календарь событий	445	15372	Календарь-2021. События Вт 9 Окт 2020 - 8:54 Витускино
Вопросы и предложения	149	8927	Вопросы администрации Вт 20 Сен 2020 - 15:49 Витускино
Добровольная помощь на сайте и форуму	8	219	Инициатива помощи форуму Ср 20 Окт 2014 - 12:44 Nadya

Сравнение результатов заполнения Опросника «Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина на констатирующем и контрольном этапах проведения педагогического исследования

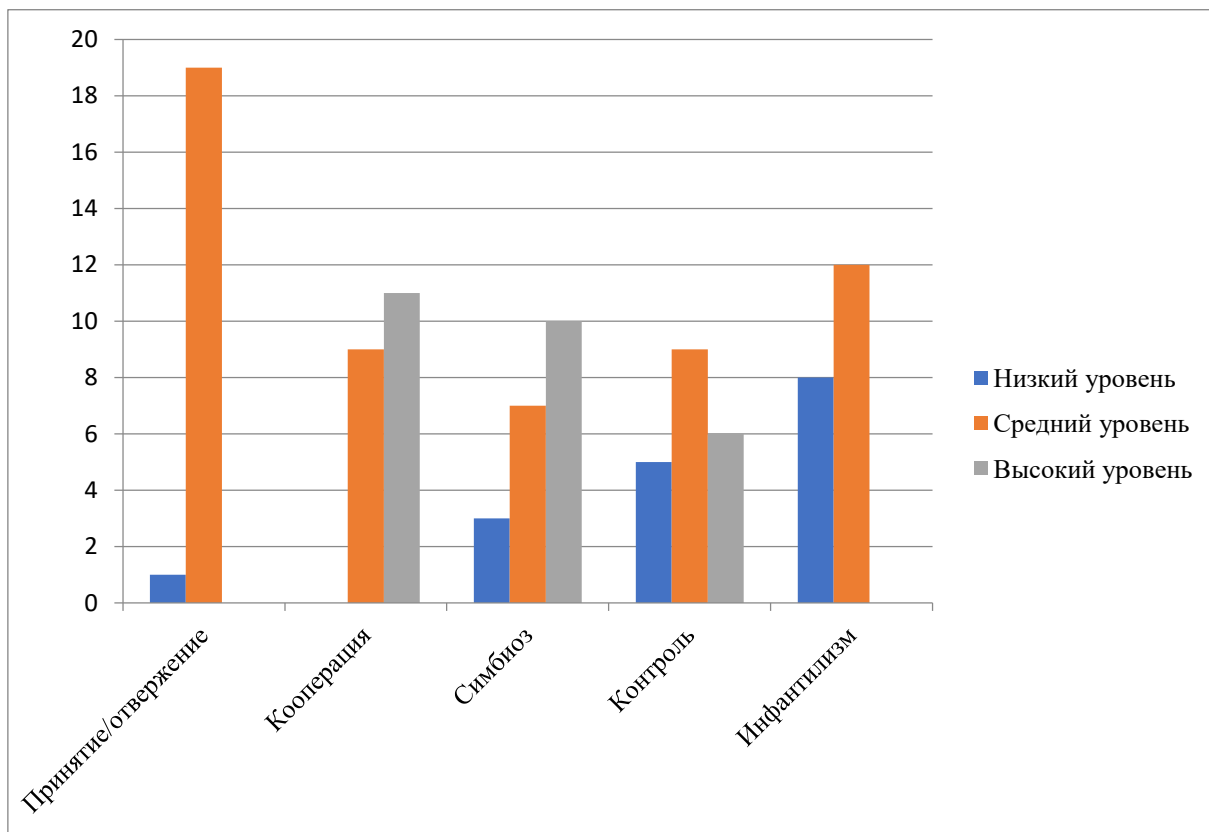


Рис. 1. Результат проведения Опросника «Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина до проведения системы мероприятий по повышению уровня педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ

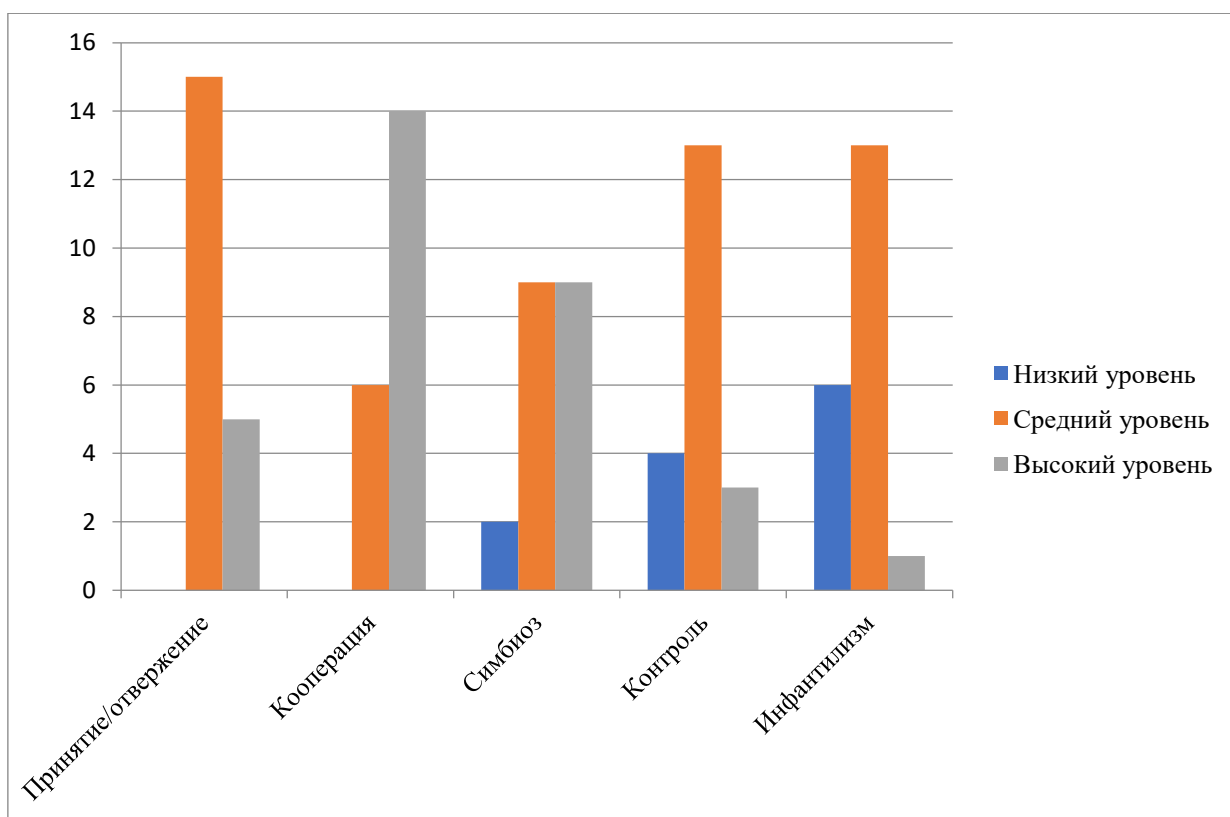


Рис. 2. Результат проведения Опросника «Родительского отношения» А. Я. Варга, В. В. Столина после проведения системы мероприятий по повышению уровня педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ

Результаты анонимного опроса, проведенного с родителями после контрольного этапа педагогического исследования

1. Считаете ли Вы полезными знания об особенностях ограничений здоровья своего ребенка?

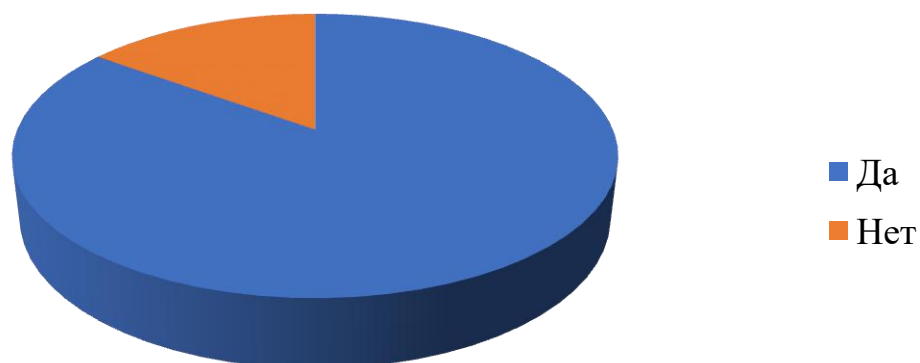


Рис. 1. Результаты проведения опроса, ответы на 1 вопрос

2. Чувствуете ли Вы себя комфортнее, имея представления об особенностях ограничений здоровья своего ребенка?

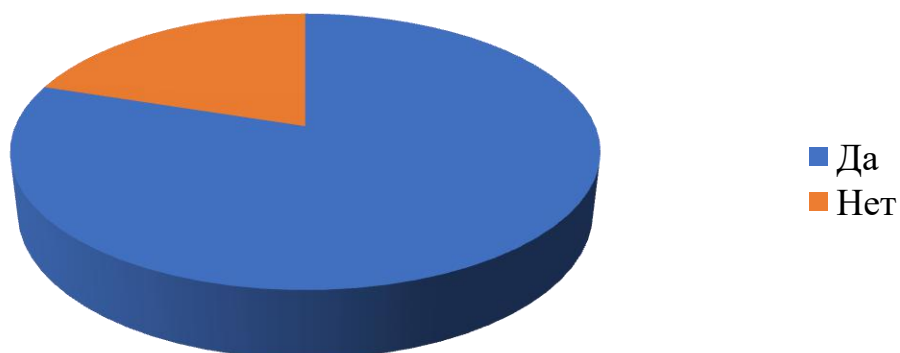


Рис. 2. Результаты проведения опроса, ответы на 2 вопрос



АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ



УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

СПРАВКА

О результатах проверки текстового документа на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Уймина Дарья Михайловна
Факультет, кафедра, номер группы	Институт специального образования, кафедра теории и методики обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, группа ОТРсОВЗ-1801z
Название работы	«Абилитация несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья»

Процент
оригинальности **84**

Дата 18.01.2021

Ответственный в
подразделении


(подпись)

Покрас Е.А.
(ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кольцо вузов

ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»

Институт специального образования

Зачное отделение

ОТЗЫВ О ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ

Обучающийся Уймина Дарья Михайловна.

Профиль подготовки «Образовательные технологии реабилитации и абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Группа ОТРсОВЗ-1801z

Тема ВКР: «Абилитация несформированности педагогической компетентности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья»

Качества выпускника, выявленные в ходе его работы над ВКР:

Дарья Михайловна была полностью готова к работе над ВКР;
предложенная тема и вся исследовательская работа были проведены самостоятельно;
отношение к работе ответственное и добросовестное;
работа выполнялась строго по плану согласованному с руководителем;
Дарья Михайловна отличается высокой пунктуальностью и ответственностью;
выполненная ей работа имеет важное практическое значение.

Характер отношения к работе над ВКР:

работа выполнена самостоятельно;

Дарья Михайловна, по теме исследования, выступала на педагогическом совете ДОУ и на родительских собраниях.

ВКР представлена на «Всероссийский Конкурс СНР».

У автора по теме исследования имеются публикации.

График выполнения работы соблюдался неукоснительно

Вывод о возможности / невозможности допуска ВКР к защите:

Выпускная квалификационная работа может быть допущена к защите и оценена на «отлично».

Сведения о научном руководителе:

Ф.И.О. Сабуров В.В.

Кафедра теории и методики обучения лиц с ОВЗ

Должность: доцент. Уч. степень к.п.н.

Дата проверки 22.12.2020.

Подпись



РЕЦЕНЗИЯ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Обучающийся: Уймина Дарья Михайловна

Профиль подготовки: «Образовательные технологии реабилитации и абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья»

Группа: ОTRсОВЗ-1801z

Тема ВКР Абилитация несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья

Характеристика работы:

актуальность избранной темы не подлежит сомнению, она обусловлена ролью родителей в процессе образования и воспитания лиц с ОВЗ

соответствие содержания работы теме и целевой установке в полной мере соответствует

полнота и качество разработки темы тема раскрыта полно, глубоко и обстоятельно

умение работать с информационными источниками работать с источниками умеет

качество эмпирического исследования качество исследования обусловлено достаточно длительным личным опытом по данной проблеме

логичность, систематичность и грамотность изложения не вызывают возражений или замечаний

умение оформлять результаты своей работы результаты оформлены грамотно и точно

возможность использования представленных к защите материалов в практической деятельности вижу в этом главное достоинство данной работы

целесообразность представления результатов исследования, представленного в ВКР, для участия в конкурсах работ разного уровня _____

Иное (при наличии) _____

Вывод о возможности / невозможности допуска ВКР к защите, рекомендуемая оценка работа может быть рекомендована к защите и заслуживает оценки «отлично»

Ф.И.О. рецензента ВКР: Кубасов А.В.

Должность зав. кафедрой

Место работы: кафедра теории и методики обучения лиц с ОВЗ

Подпись: _____ Дата 26.01.2021

Рецензия на Выпускную квалификационную работу на тему «Абилитация несформированности педагогической компетентности у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья» обучающегося магистратуры группы ОTRсОВЗ-1801z заочного отделения Уйминой Дарьи Михайловны

Исследовательская работа посвящена педагогической компетентности родителей и ее влиянию на процесс реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Работа состоит из введения, 3 глав, списка использованных источников и литературы, заключения и приложений.

Содержание ВКР полностью соответствует теме и раскрывает роль родителя как субъекта образования. В работе рассматривается семья с момента выбора человеком партнера и до особенностей и параметров воспитания ребенка. Интересным показалось то, какая маленькая роль отводится ответственности родителя в основных нормативно-правовых актах, регулирующих воспитание и образование ребенка.

Думается, что материал был тщательно проанализирован и переработан: обучающийся смог составить свое собственное впечатление по проблеме исследования – оно легко просматривается «между строк» и помогает понять, насколько большое значение магистрант придает выбранной теме исследования.

Работа кажется новой, свежей, затрагивает актуальную тему. Исследование педагогической компетентности на констатирующем этапе эксперимента выглядит максимально комфортным для родителей, поучаствовавших в опросе и тестировании. Особенно выделяется проект «Я рисую своего ребенка» – простая идея помогает так глубоко взглянуть на внутренний мир родителя.

В целом, повествование кажется цельным и грамотным, но, некоторые темы кажутся немного менее раскрытыми по сравнению с остальными (1.2. Значение семьи в концепции закона «Об образовании в РФ», 1.4. Проблемы современной семьи) – возможно, им не стоило выделять отдельный пункт в содержании работы. С другой стороны, создается впечатление, что такой акцент имеет место быть в исследовании, хотя бы для того, чтобы показать важность и «малоисследованность» затронутых тем.

Магистрант показал умение работать с информационными источниками – в списке литературы выделены как отдельные учебные пособия и справочники, так и новые исследования института семьи, а так же электронные ресурсы. Не очень аккуратно выглядит список электронных

источников для родителей – хотелось бы, чтобы он был оформлен более понятно, возможно, в виде буклета или информационного стенда.

В целом, работа кажется законченной, цельной, повествование не разорвано, а логически выстроено. Проблема, выбранная магистрантом, кажется актуальной и практически значимой, особенно в условиях инклюзивного образования.

В будущем хотелось бы, чтобы Дарья Михайловна могла представить данные проведенного исследования педагогическому сообществу.



Заместитель заведующего МАДОУ детский сад
компенсирующего вида № 369
Вотинова Елена Анатольевна